RC455 R35 1983

RC455
R35
1983

Razon, locura y sociedad

WITHDRAWN

# azón, locura
# / sociedad

## ranco basaglia,
## narie langer, igor
## :aruso, thomas
## zasz, eliseo
## 'erón, armando
## uárez, guillermo
## )arrientos

*la sociedad capitalista los hombres*
*ven, enferman, son asistidos y mueren de*
*ase. La enfermedad y la locura son,*
*ede luego, contingencias a las que está*
*puesto —por su doble condición de ser*
*o y de sujeto del deseo, el habla y la*
*ngustia— todo ser humano. Pero cómo,*

edición

siglo veintiuno

psicología
y
etología
DIRIGIDA POR ARMANDO SUÁREZ

Digitized by the Internet Archive
in 2024

https://archive.org/details/razonlocuraysoci0000unse

# RAZÓN, LOCURA Y SOCIEDAD

*por*

FRANCO BASAGLIA
MARIE LANGER
THOMAS SZASZ
IGOR A. CARUSO
ELISEO VERÓN
ARMANDO SUÁREZ
GUILLERMO BARRIENTOS

siglo veintiuno editores

MÉXICO
ESPAÑA
ARGENTINA
COLOMBIA

**siglo veintiuno editores, sa**
CERRO DEL AGUA 248, MEXICO 20, D.F.

**siglo veintiuno de españa editores, sa**
C/PLAZA 5, MADRID 33, ESPAÑA

**siglo veintiuno argentina editores, sa**

**siglo veintiuno de colombia, ltda**
AV. 3a. 17-73 PRIMER PISO. BOGOTA, D.E. COLOMBIA

primera edición en español, 1978
segunda edición en español, corregida, 1979
sexta edición en español, 1983
© siglo xxi editores, s.a. de c.v.
ISBN 968-23-0098-3

derechos reservados conforme a la ley
impreso y hecho en méxico/printed and made in mexico

# ÍNDICE

PRESENTACIÓN, POR ARMANDO SUÁREZ 7

LA INSTITUCIONALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA DE LA VIOLENCIA, POR FRANCO BASAGLIA 15

DISCUSIÓN, 27

¿PSIQUIATRÍA O IDEOLOGÍA DE LA LOCURA?, POR FRANCO BASAGLIA 35

DISCUSIÓN, 49

VICISITUDES DEL MOVIMIENTO PSICOANALÍTICO ARGENTINO, POR MARIE LANGER 56

DISCUSIÓN, 72
A MODO DE EPÍLOGO, 82

EL MITO DE LA ENFERMEDAD MENTAL, POR THOMAS SZASZ 85

DISCUSIÓN, 97

PSICOANÁLISIS Y UTOPÍA, POR IGOR A. CARUSO 103

DISCUSIÓN, 112

PSICOLOGÍA SOCIAL E IDEOLOGÍA, POR ELISEO VERÓN 117

DISCUSIÓN, 131

FREUDOMARXISMO: PASADO Y PRESENTE, POR ARMANDO SUÁREZ 142

MESA REDONDA 167

# PRESENTACIÓN

En nuestra sociedad capitalista los hombres viven, enferman, son asistidos y mueren de clase. La enfermedad y la locura son, desde luego, contingencias a las que está expuesto —por su doble condición de ser vivo y de sujeto del deseo, el habla y la angustia— todo ser humano. Pero cómo, cuándo, en qué forma y bajo qué condiciones sociales perderá su salud o su razón y la asistencia que recibirá en uno u otro trance, dependerán decisivamente de su condición de clase. El destino de los "locos" es el revelador siniestro de las contradicciones que encubre y determina nuestra racionalidad burguesa, proclamadamente humanista y efectivamente tecnocrática y reificante. La racionalidad instrumental del capitalismo ha promovido toda una serie de "técnicas" y "saberes" —las llamadas "ciencias humanas"— cuyo proyecto implícito es el de velar, desplazándolo, el origen de las contradicciones y amortiguar/neutralizar, privatizándolas o secuestrando en instituciones de marginación, a los individuos más desvalidos de nuestra sociedad en los que estallan tales contradicciones en forma perturbadora para el funcionamiento del sistema.

Esta problemática ubicua y por lo mismo tenazmente enmascarada y eludida es la que nos convocó en julio de 1975 a un debate que no se propuso encontrar "soluciones técnicas" sino develar la lógica oculta de las contradicciones y la ideológica de sus encubrimientos y manipulaciones. La presencia de los participantes en este ciclo fue posible gracias a la invitación que recibieron para filmar unos programas de televisión financiados por el Instituto Mexicano del Seguro Social, cuya organización me fue encomendada. Si acepté esta tarea azarosa, por la que no

recibí remuneración alguna y sí unos cuantos sinsabores, fue porque sólo a este precio podía lograr que se celebrara este ciclo de debates en el foro universitario. Los interlocutores escogidos no podían ser más representativos.

Marie Langer, que comenzó su entrenamiento psicoanalítico en Viena dos años antes de que Freud emprendiera el camino del exilio, al mismo tiempo que militaba en el Partido Comunista Austriaco, auxilió como médico a las Brigadas Internacionales en la guerra civil española y tras otras dos migraciones, arraigó finalmente en Buenos Aires, donde con otros analistas fundaría la Asociación Psicoanalítica Argentina. Durante muchos años se dedicó con entusiasmo a promover la formación analítica, a extender sus aplicaciones, a enriquecer su clínica y auspiciar nuevas técnicas, especialmente el análisis de grupos. En 1971 renunció a todos los privilegios que la institución analítica le había otorgado, retomó las armas —las armas de la crítica— y salió de nuevo a la palestra política... para tener que emprender pronto un nuevo exilio. Más que su obra escrita —algunas docenas de artículos, cinco libros en colaboración, la edición de cuestionarios, y una obra ya clásica en su género: *Maternidad y sexo*—, lo que nos podía ofrecer en este coloquio, era su generosidad, su combatividad sin amargura, su lucidez desprovista de toda pedantería teorizante y su experiencia acumulada en una vida de lucha por la liberación de los oprimidos: mujeres, pobres, locos.

Igor A. Caruso, nacido en Rusia en el seno de una familia de la nobleza zarista, conoció precozmente el exilio, se formó como psicólogo clínico en Lovaina, hizo su análisis didáctico primero con August Eichhorn (pionero insuperado de la liberación psicoanalítica de jóvenes delincuentes) y luego con E. von Gebsattel . Tras varias migraciones, durante y después de la segunda guerra mundial, se estableció en Viena, donde fundaría, con otros analistas críticos el Círculo Vienés de Psicología Profunda. Su libro *Análisis psíquico y síntesis existencial,* traducido a 5 idiomas, contribuyó decisivamente a romper el hielo y enta-

blar el diálogo entre psicoanalistas y católicos. No fue un mérito menor ni empresa fácil abandonar los privilegios vinculados a esta cristianización del psicoanálisis, de la que fue a un tiempo exponente honrado y solicitado, para iniciar precozmente y proseguir sin desmayo hasta hoy un diálogo comprometido con el marxismo. Testigo participante y excepcionalmente alerta a las vicisitudes de nuestro tiempo, sus varias estadías en diferentes lugares de América Latina han testimoniado su compromiso con las causas del Tercer Mundo. Una serie de libros (*Psicoanálisis dialéctico, La separación de los amantes** y *Psicoanálisis, marxismo y utopía***  entre otros) y centenares de artículos han documentado su lucha por la desmistificación y su esperanza en un futuro socialista donde el hombre deje de ser objeto de poderes enajenantes y se torne sujeto soberano de su historia. Su larga marcha intelectual, su familiaridad con nuestros problemas latinoamericanos y su vocación docente, que ejerce actualmente en la Universidad de Salzburgo, las puso sin reservas a nuestra disposición en estas jornadas.

Franco Basaglia, que conoció la cárcel bajo Mussolini por su militancia antifascista, abrazó la causa de los "locos", paradigma extremo de la marginación, desde su instalación como director del Hospital Psiquiátrico Provincial de Gorizia, donde desde 1961 a 1972 emprendió la subversión más radical de la institución psiquiátrica en nuestro mundo actual. No ha sido su empresa una revolución técnica, o simplemente teórica, sino práctica y política, aunque parcialmente inspirada en las teorizaciones de Sartre y Gramsci. No se trataba de reformar solamente las relaciones internas dentro del propio asilo psiquiátrico sino, ante todo, de subvertir las relaciones de éste con el exterior, con las instancias económico-político-ideológicas que lo definían y condicionaban. Su obra, documentada en numerosos libros y artículos (*La institución negada, ¿Qué es la psiquiatría?, La mayoría marginada, Los crímenes de la*

* Publicado por Siglo XXI, México, 1969. [E.]
** Publicado por Siglo XXI, México, 1974. [E.]

*paz*), casi todas fruto de un trabajo colectivo con compañeros de lucha, ha proseguido en Trieste, desarrollándose siempre bajo el acoso, la persecución y la incomprensión a las que la celebridad externa en el mundo literario de la "Antipsiquiatría" no podría ofrecer sino una magra compensación. Es como protagonista de una lucha que se inscribe más en la historia que en los libros que su presencia nos cuestionó a todos.

Thomas Szasz, originario de Hungría, emigró adolescente a los Estados Unidos, donde realizó su carrera médica y su entrenamiento psicoanalítico, siendo actualmente todavía miembro de la International Psychoanalytic Assotiation y profesor de psiquiatría en la Universidad de Syracuse (estado de Nueva York). Escritor pródigo, viene entablando desde hace casi 20 años una polémica implacable contra el imperialismo psiquiátrico y la nueva ideología de la salud mental. Sus análisis, llevados a cabo desde una perspectiva triple: epistemológica (la del positivismo lógico), sociológica (funcionalista) y semiótica (comunicacional y de la teoría de los juegos), han puesto de relieve las contradicciones flagrantes entre las pretensiones manifiestas y la función real y social de la ideología y las instituciones psicoanalíticas y psiquiátricas. Además de numerosos artículos, obras como *El mito de la enfermedad mental, La fabricación de la locura* e *Ideología y enfermedad mental,* atestiguan un esfuerzo crítico sin igual en los EU. El hecho de que, a diferencia de los otros participantes, no haya franqueado el paso que le llevaría a fundamentar su crítica en el materialismo histórico, hizo su intervención en el ciclo tanto más estimulante y polémica.

Eliseo Verón, sociólogo argentino que dirigió un tiempo el Instituto Torcuato di Tella en Buenos Aires, ha sido uno de los más sagaces críticos del funcionalismo y el cientificismo en las ciencias sociales. Su competencia en el área de la sociología de las enfermedades mentales la demostró en el curso de un vasto programa de investigación sobre "comunicación y neurosis" en colaboración con el psicoanalista Carlos Sluzki, realizado a lo largo de va-

rios años en dicho instituto. Desde *Conducta, estructura y comunicación,* pasando por *El proceso ideológico,* hasta sus más recientes publicaciones y su labor docente en la École Practique des Hautes Études en París, Verón no ha cesado de profundizar en la problemática de la ideología, de la que es sin duda uno de los más lúcidos exploradores.

Otras dos relevantes personalidades fueron invitadas a participar en los programas *Encuentro*: Ronald D. Laing, que no pudo aceptar por tener otros compromisos la invitación, pero que mostró su buena disposición ofreciendo dar una entrevista a la televisión mexicana en Londres, y Jacques Lacan, que, después de haber rehusado con distintos pretextos la invitación, cuando finalmente se mostró dispuesto a aceptarla ya era demasiado tarde: la empresa televisiva había decidido cancelar el *Encuentro* sobre psicoanálisis, gracias a la intervención sintomática del representante ocasional de la institución psicoanalítica, justamente puesta en cuestión en estas páginas.

La asistencia de los psiquiatras cubanos a la mesa redonda final no estaba programada, ni siquiera prevista. Sencillamente se encontraban en México de paso para un congreso en otro lugar y pudimos encontrarnos la víspera de la mesa redonda. Disciplinados y respetuosos, se brindaron a informarnos acerca de cuanto se les preguntara sobre la experiencia cubana en el ámbito de la salud mental, con tal que se respetara su voluntad de no hacer pronunciamiento alguno acerca de otros países ni sobre los temas de las jornadas precedentes a las que no habían asistido. Su testimonio fue, por eso mismo, tanto más valioso: no se trataba de teóricos de fama internacional ni de representantes de innovaciones técnicas sino de trabajadores en el área de la salud, sólidamente formados, que habían hecho su entrenamiento psiquiátrico y ejercían sus tareas al mismo tiempo que hacían la revolución *con* y *para* el pueblo cubano. Todos los que desde entonces hasta ahora han visitado Cuba y sus instituciones de salud han podido comprobar su mensaje: lo primero es cambiar la relación de la sociedad con el "enfermo" mental, comba-

tiendo todas las ideologías discriminatorias en el ámbito de la familia, de la barriada y del lugar del trabajo, y despojando al hospital psiquiátrico de su condición de lugar de marginamiento y exclusión social. Una vez trasformadas las relaciones sociales, todas las técnicas útiles no degradantes ni mutilantes van siendo incorporadas y utilizadas en la medida de las necesidades realmente sentidas y de las oportunidades disponibles. Fue toda una lección.

De mí baste decir que, español de nacimiento, formado en el derecho, la economía y la filosofía, hice mi entrenamiento psicoanalítico en el Círculo Vienés de Psicología Profunda. Educado en el franquismo, el análisis me permitió someter a una crítica rigurosa mis posiciones ideológicas y abrirme al materialismo histórico. Emigrado a México, fundé aquí, junto con el doctor Raúl Páramo y otros ocho compañeros, el Círculo Psicoanalítico Mexicano. Imparto clases en las facultades de Ciencias Políticas y Sociales y de Psicología y llevo, junto con mis compañeros del Círculo, una lucha contra la institucionalización del psicoanálisis, la promoción de sus bases científicas y la proyección crítica del mismo en la docencia y la asistencia institucional.

El ciclo tuvo lugar en los días previstos de la segunda quincena de julio. Fallas contingentes de última hora impidieron la utilización del equipo de traducción simultánea, teniendo que recurrir a la traducción alternada: cada tres minutos hubo de interrumpirse el relato de los no hispanoparlantes para resumir en español su pensamiento; esto, obviamente, significó pérdida de tiempo, fatiga para todos y dificultades en la comunicación con el público; pese a todo ello, el auditorio estuvo diariamente atestado de universitarios, muchos sentados en los pasillos o de pie, al fondo, infatigables, sosteniéndonos con su interés crítico, su simpatía y sus preguntas inacabables, que nunca podíamos contestar, aun cuando prorrogáramos el tiempo que se nos había concedido para cada sesión. La versión escrita que este libro presenta no puede ni de lejos trans-

mitir el calor, la intensidad y la participación vividas en esas jornadas inolvidables.

Durante el ciclo, Franco Basaglia habló en italiano, y María E. Petrilli fue siempre fidelísima intérprete de su pensamiento. Igor A. Caruso habló en francés, y el gran poeta Tomás Segovia dio una magnífica versión de sus palabras; Thomas Szasz se expresó en inglés y A. Martínez Corzos vertió con claridad y concisión su conferencia. En la mesa redonda final el profesor John Saxe-Fernández fue el intérprete de Szasz y yo traduje a Caruso.

No fue fácil la tarea de transcribir las cintas que, por la multitud de los participantes, registraron con desigual fidelidad las intervenciones. La presente versión está fundamentalmente basada en los originales italiano, francés, inglés y español, retraducidos los primeros por Silvia Crosci (italiano), A. Martínez Corzos (inglés) y Armando Suárez (francés), teniendo en cuenta las versiones-resumen que se hicieron en el momento. Marie Langer, Thomas Szasz y Eliseo Verón revisaron después sus respectivos textos, pero nada esencial fue añadido o quitado de lo que se dijo entonces.

Como compilador y editor de estos textos soy responsable de muchas de sus posibles fallas y sobre todo del retraso con que aparecen impresos, a pesar de la amigable, pero insistente presión de mi amigo Arnaldo Orfila Reynal, director de Siglo XXI, de cuya paciente generosidad quiero dejar aquí agradecida constancia. En parte para compensar este retraso y en parte para recoger algunas reflexiones y responder a algunas preguntas que surgieron al calor de estos diálogos, decidí redactar de nuevo íntegramente mi propia colaboración, de la que, por lo demás, no quedó registro grabado. Espero que el lector salga ganando con ello, y mis amigos e interlocutores, a quienes entonces, como moderador, cedí siempre la palabra, no me tomen a mal el privilegio que me arrogo.

Como coordinador del ciclo quiero aquí dar las más cordiales gracias a cuantos colaboraron en el empeño. Y en primer lugar a las autoridades académicas de la Facultad

de Ciencias Políticas y Sociales, a su director de entonces, licenciado Víctor Flores Olea, que me brindó su apoyo desde el primer momento; al licenciado Gabriel Careaga, director de Difusión, que no perdonó esfuerzo, asistió asiduamente a nuestras sesiones y resolvió eficazmente todos los problemas, administrativos o técnicos, que pudieron presentarse.

Y, finalmente, al licenciado Julio del Río Reynaga, actual director de la Facultad, quien me dio su autorización sin reservas para que estas conferencias aparecieran a través de Siglo XXI.

En segundo lugar quisiera agradecer a todos los miembros del Círculo Psicoanalítico Mexicano, que compartieron cargas y tareas de organización y difusión, y a Graciela Carminatti, promotora entusiasta de los programas *Encuentro*.

Los autores dedicamos con gratitud esperanzada este libro a los estudiantes universitarios, a los que asistieron a pesar de la lluvia y la falta de espacio, quienes nos plantearon sus inquietudes y cuyos nombres no pudimos registrar, pero del que deben considerarse coautores; a los que con su presencia suplieron la dolorosa ausencia de tantos psicoanalistas, psiquiatras, psicólogos clínicos y sociólogos; a los que afrontarán, con más valor y mayor lucidez que nosotros, esperamos, los problemas que plantea una sociedad enloquecedora por su misma racionalidad inhumana.

ARMANDO SUÁREZ

# LA INSTITUCIONALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA DE LA VIOLENCIA

FRANCO BASAGLIA

Les agradezco el haber sido invitado para hablar de problemas que nos conciernen de alguna manera a todos. Con respecto al tema que me ha sido señalado, o más bien aconsejado, es el que está más cerca de la práctica que como psiquiatra desarrollo desde hace muchos años en esa institución pública que es el manicomio. Me siento algo avergonzado, por ser el iniciador de este ciclo de conferencias, pero es sólo una casualidad que yo sea el primero en exponer en este ciclo de conferencias que se refieren al psicoanálisis, a la psiquiatría y a la psicología, tres disciplinas distintas en el interior de una misma problemática. Este motivo disminuye un poco esa vergüenza que me produce el hecho de ser el primero en hablar. Por consejo de mi amigo Armando Suárez traje una copia de la charla de esta noche, copia que por supuesto no voy a leer. Porque tengo dos desgracias: una, que no se hablar el castellano y, por lo tanto, no puedo establecer una relación directa con el auditorio; la otra sería mi resistencia a leer, porque la lectura es una cosa muerta que no corresponde en absoluto a la relación que se establece entre el auditorio y el que habla. Voy a tratar de hablar, como se dice aquí, "despacio", de manera que el italiano sea "aquella lengua latina que se acerca mucho al español" y que pueda ser más comprensible. Si hubiera alguna dificultad en mi forma de hablar, si fuera demasiado ligero, les ruego que interrumpan porque la discusión es fundamental y espero sobre todo que al final de mi exposición las preguntas sean numerosas sobre todo lo más escabrosas

posibles, porque sólo a través de la discusión puede haber un diálogo real.

Ante todo quiero decir que todas mis reflexiones fueron siempre reflexiones colectivas, es decir una reflexión derivada de un intercambio de opiniones con las personas que trabajan conmigo en el campo de la práctica psiquiátrica.

Empezaba mi charla, en el reporte que traje, diciendo que entendí lo que son las instituciones del sistema social que nos gobierna, el mexicano al igual que el italiano, a partir del momento en que actué en dichas instituciones, en que viví íntimamente estas instituciones, y me refiero a dos de ellas, a las que designo instituciones de la violencia: la cárcel y el manicomio.

Estuve en la cárcel hace muchos años, durante la guerra, cuando los fascistas me apresaron, y fue en esa circunstancia cuando pude entender lo que es esa institución y cuál es la ideología que respalda a la problemática de la reclusión en una cárcel.

Aquella vez, cuando estaba en la cárcel, era prisionero, es decir estaba del lado de los internados. Pues bien, algunos años más tarde, al terminar la guerra, me recibí de médico y algunos años después me especialicé en psiquiatría, hice mi carrera, me presenté a un concurso y fui nombrado director del hospital psiquiátrico. Entraba por segunda vez en una institución cerrada que se llama "manicomio". Estas dos instituciones son diferentes, pero en realidad tienen la misma finalidad. La cárcel protege a la sociedad del delincuente, el manicomio protege a la sociedad de la persona que también se desvía de la norma.

Pienso que estas dos condiciones tan distintas, una como internador —es decir como gestor de la institución— y la otra como internado, me clarificaron sobre el hecho de que las instituciones públicas no sirven en absoluto al contenido mismo de la institución. Es decir, la cárcel no sirve para la rehabilitación del encarcelado, así como tampoco el manicomio sirve para la rehabilitación del enfermo mental. Ambos responden a una exigencia del sistema

social, quiero decir del sistema social que tiene como fin último la marginación de quien rompe con el juego social. La marginación del que no acepta la problemática de la violencia institucionalizada que gobierna a nuestra sociedad.

Nuestra sociedad, tal como está organizada, no está hecha a la medida del hombre sino que está hecha solamente para algunos hombres que poseen las fuerzas de producción, está hecha solamente pensando en la eficiencia productiva. Pues bien, quien no responde a este juego social es marginado.

Aprovechando la condición de estas personas, que deriva de la trasgresión de las normas realizada por el encarcelado y de la enfermedad en el caso del enfermo, ambos son tratados no por lo que realmente son sino por la molestia social que causan.

Lo que me chocó, lo que me impresionó en el momento en que entré, tanto en el manicomio como en la cárcel, fue ver cómo estas instituciones servían de contención para estas personas destruidas, personas que no podían llamarse nada, que no eran nadie.

La cárcel está compuesta por personas destruidas, personas que esperaban salir, y que cuando salían volvían de nuevo a ella. Por este motivo era la cárcel la que les enseñaba a delinquir. Cuando ingresé al manicomio no pude reconocerme como médico, como psiquiatra, porque no reconocí en ninguno de los rostros que vivían en el hospital nada que pudiera indicarme la naturaleza de su enfermedad.

Como psiquiatras, al ingresar en cualquier manicomio del mundo, encontramos siempre el mismo rostro de enfermo o mejor dicho el mismo rostro de internado.

La cara del internado es una cara de persona anémica, que no dice nada, que se queda quieto, que toma actitudes pasivas y que bajo las órdenes del enfermero, bajo las órdenes del médico, espera el día que no llegará nunca, el día de su salida, el día de su alta.

Bien, yo pienso que el manicomio, un manicomio en

México, es la misma cosa que un manicomio en Italia. Entonces nos preguntamos, ¿de qué manera pudieron los psiquiatras hacer un diagnóstico, construir una nosografía por la cual uno se llama esquizofrénico, otro se llama deprimido y otro se llama agitado? Yo, en el momento en que ingresé en el manicomio, no pude absolutamente distinguir entre esta gente: ví únicamente personas oprimidas o personas atadas, personas destruidas, personas que pedían poder salir, irse a su casa, y a las cuales el médico siempre respondía con la misma expresión, una frase que se da en todos los idiomas, en todos los países del mundo. En Italia se dice "domani", en México se dice "mañana". Este mañana no llega nunca, ese día que el enfermo espera y que nunca llegará. Esta situación, el tiempo que ya no existe, representa la vivencia del manicomio, su acción permanente, fija, que solamente es útil para su supervivencia; es decir, el manicomio no responde a las necesidades del enfermo sino que responde a las necesidades de su organización. No sé si alguno de ustedes conoce esta situación institucional que es el manicomio, pero si ustedes entran en uno de ellos y siguen día a día la vida de un internado, van a ver que este internado nunca recibe una respuesta a sus necesidades. Por la mañana el enfermo tiene que levantarse a una hora determinada. No puede levantarse cuando quiere, no puede dejar la cama cuando él quiere. Luego debe tomar fármacos, píldoras, cuando los enfermeros se las suministran. Enseguida debe ir a la sala de estar cuando el enfermero lo indica; aun para ir al baño tiene una hora señalada de antemano. Y las diarreas siempre son abundantes, motivo por el cual muchos enfermos se ensucian, "se hacen encima" como se dice. Entonces se les etiqueta como "sucios", "el sucio", que es un nuevo tipo de nosografía psiquiátrica. Si el enfermo protesta, se le ata.

Luego viene la hora de la comida. El enfermo abre la puerta y ya está todo servido; los enfermos deben comer muy rápidamente; a continuación, vuelven a la sala de estar. Esperan la noche, y la noche siempre llega muy tem-

prano, porque los enfermeros deben irse y el médico no está, ya regresó a su consultorio privado para atender sus consultas. Más tarde, a las cinco, es la hora de acostarse; entonces se llena a los enfermos de fármacos, de barbitúricos, porque tienen que dormir, porque nadie debe molestar la calma del manicomio, la calma del pabellón.

Este es el día tipo del enfermo internado.

Entonces, frente a estas consideraciones prácticas que vemos acontecer en instituciones públicas, que tendrían que estar al servicio del enfermo, surgen consideraciones que, pienso, son extremadamente importantes y sobre ellas debiéramos reflexionar en este diálogo que entablemos juntos.

El enfermo mental es, pues, la persona que se encuentra internada en estas instituciones de las cuales hablamos, en estos institutos que sirven no al cuidado sino a la custodia del paciente. Estas son las instituciones que los científicos definen como instituciones que sirven para curar a la persona que tiene trastornos mentales, que tiene trastornos que afectan a su relación con los demás. A esta persona se le encierra en un lugar en el que ciertamente sus trastornos no van a ser curados, y en que se le hace un nuevo tipo de terapia que consiste en recuperarlo, no ya mediante una ideología de cura sino mediante una ideología de castigo.

Es decir, lo que subyace y determina la lógica de estas instituciones cerradas es, justamente, no ya una ideología curativa, terapéutica, sino más bien una ideología punitiva, de castigo.

Por ejemplo, podemos decir, si miramos las cárceles, que todos conocemos, que son un lugar de violencia, que representan para el hombre libre el temor por el cual no debe cometer actos de delincuencia, no debe ir en contra de la ley. Si va en contra de la ley es internado en el manicomio, disculpen el lapsus, es internado en la cárcel, y es entonces el temor al encierro la única razón de existencia de las cárceles. Es decir, la contradicción social que representa la infracción de las normas no es considerada en

su razón de infracción de normas sino que es considerada como un dato y no como un producto histórico-social. No se considera la contradicción que el hombre mismo es, es decir que el hombre puede delinquir o puede no hacerlo, sino que se lo considera como una unidad, como hombre que se apartó de la norma. Nuestro sistema social, pues, no puede dar cuenta de las contradicciones del hombre, lo toma según el que cree que es: un hombre está fuera o dentro de las normas, y esto se da tanto para el encarcelado, el delincuente, como para el enfermo mental.

Lo mismo acontece con el manicomio; el manicomio representa una amenaza de encierro. Si pensamos, por ejemplo, en un alcohólico, en una persona que bebe, la única terapia que se le hace en el manicomio es obligarlo a no salir del manicomio y a tener miedo del manicomio. Y de hecho el hombre que entra en el manicomio, y sale por un mes, durante un mes no vuelve a beber porque asimiló la agresión, la violencia del manicomio, y luego, cuando vuelve a beber, regresa al manicomio. Este tipo de lógica que considera únicamente lo que es la lógica de nuestro sistema social, destruye a la gente más débil, a la que no responde al juego social. El problema que se refiere a la problemática de la persona que se encuentra internada en el manicomio, subyace también en una ley que es la ley que se refiere a la internación del enfermo. Esta ley dice de manera precisa, que el médico psiquiatra debe proceder a la curación y a la custodia del enfermo. Curación y custodia del enfermo son los términos de una contradicción, porque curación, "cura", en la acepción latina de la palabra, significa afán, disponibilidad, ser-para. Evidentemente, el manicomio tal cual lo describimos no está en condiciones para responder a este cuidado, a este afán, a esta disponibilidad hacia el otro. Pero, junto con esto, la ley nos suministra el otro polo del discurso, es decir la custodia. El psiquiatra debe custodiar al enfermo de los excesos a que puede inducirle la locura, de los excesos que la enfermedad puede causar en la medida en que la enfermedad es considerada como elemento negativo

por la agresión contra el otro, contra la persona diferente.

Pues bien, entre los dos términos el psiquiatra debe elegir uno, curación o custodia, porque no puede hacerse cargo de la contradicción cura-custodia, ya que el tipo de institución cerrada no le brinda esta posibilidad. Cura-custodia, en lugar de ser los elementos de una contradicción, pasan a ser los elementos antinómicos opuestos de una situación que no puede ser resuelta.

Y bien, si hasta ahora el psiquiatra eligió entre los términos de la contradicción el término custodia, hoy, decimos, nosotros elegimos el término curación.

En el momento en que descubrimos que la relación con el internado debe enfocarse como un problema dialéctico y no como un problema de relación adialéctica, acrítica hacia el otro, aparece toda una problemática distinta. En el momento en que queremos transformar estas instituciones, para que se conviertan en instituciones liberadoras y no opresivas, aparece toda una serie de problemáticas fundamentales, a través de las cuales nos damos cuenta de lo que es la ciencia, para qué sirvió hasta el momento, qué cosas ha ocultado y qué cosas no ha ocultado.

Si buscamos lejos en el tiempo podemos ver cuándo aparece el manicomio; vemos que durante el período Iluminista, antes de la revolución francesa, todas las personas asociales eran recluidas en la misma institución. Prostitución, enfermedades mentales, delincuencia, no había necesidad de separarlas. Todos estaban unidos por una única lógica, que es la lógica de la marginación, independientemente de la especificidad de cada una de estas situaciones.

Ahora bien, el iluminismo, que ha creado otro tipo de hombre, creó también una ciencia que se dividió de acuerdo a cada especificidad, y de aquí nacieron las ciencias del hombre. Nace así la frenología y, al mismo tiempo, la antropología, la psicología; todas las ciencias tomaban al hombre dividido, para ser más precisos, al hombre mismo lo dividían de acuerdo a lo que eran sus necesidades. El hombre tiene una parte psicológica, una parte bio-

lógica, una parte antropológica, una parte de alteraciones psíquicas, y así nacieron las diferentes técnicas que se enfrentaban con la problemática humana de acuerdo a lo que era la situación del hombre y los que con él vivían. Nacen así, junto a las cárceles, los manicomios. Los manicomios no cambiaron demasiado desde el tiempo de Pinel, los manicomios quedaron siempre, como dije anteriormente, como defensa de la persona sana en contra de la persona que se desviaba de las normas.

En un determinado momento tenemos pues que pensar que lo que nos enseñan en la universidad es una gran mistificación, es toda una delincuencia porque los delincuentes son los profesores, no los delincuentes.

Yo siento que tengo derecho a hablar de esta manera porque soy profesor universitario y, está claro, me aplico a mí también la etiqueta y no tengo por qué tener inhibiciones. Y lo digo también porque no quiero llamar delincuente a nadie, porque delincuente no es una palabra difamante. Si uno es delincuente, lo es por algún motivo. El problema es, pues, pensar por qué una persona es así y por qué no de otra manera. Bien, yo parto de esta afirmación algo paradójica; cuando dije que los profesores son delincuentes, lo dije por los siguientes motivos: porque el profesor, por lo general, y no hago de esto una situación total, trasmite un saber; y así como el profesor tiene en sí una contradicción primaria que es la del saber y la del poder, así también sucede por otro lado, con el médico. El profesor tiene en sí esta contradicción, la de saber y la de poder, y que de su saber depende su poder, es decir que cuanto más sabe, cuanto más logra trasmitir su saber en una determinada manera, menos poder burocrático institucional va a tener y más poder democrático tiene. Es, entonces, en el momento en que el profesor puede asumir esta contradicción entre el saber y poder cuando logra una cosa, en mi opinión, muy importante. Yo distinguiría —y con esto me aparto del tema principal, pero pienso que es un momento importante para entendernos— entre el técnico del saber práctico, es decir el

técnico que sabe prácticamente, y lo que es el funcionario del consenso.

El profesor que trasmite su saber y que lo hace como si fuera algo muerto, trasmite el poder al estudiante. El estudiante incorpora la agresión de este profesor, porque se identifica con él y se vuelve un pequeño profesor. Prácticamente, esta persona se convierte no en una persona que trasmite saber sino que transfiere el rol de profesor. No sé si está claro lo que quiero decir.

En esta situación el estudiante no aprende nada, solamente trasmite. Trasmite sólo poder y opresión, trasmite cómo hacer para oprimir a los demás, ya que no puede hablar de la contradicción en tanto el profesor no le enseñó a hablar de ella. Lo importante no es que el profesor le enseñe bien su materia sino que trate de crear en el estudiante una relación en la que pueda criticarla, en la que pueda encontrar cuestionamientos críticos a una situación práctica, que es la práctica de la relación estudiante-profesor.

Es a esto a lo que llamo el técnico del saber práctico, mientras que el profesor al que anteriormente denominaba delincuente, es aquel que trasmite su saber en el sentido de trasmitir su poder.

Este comentario que hice sobre el problema de la enseñanza, yo lo traslado al problema de la institución manicomial y veo que es la misma situación, ya que el médico, además de encontrarse en la contradicción de tener que hacerse cargo del cuidado y de la custodia, tiene también un rol pedagógico importante en su relación con los que colaboran con él y sobre todo en su relación con el enfermo.

Desde el momento en que entendimos que el manicomio no responde a las necesidades del enfermo y que, por el contrario, las considera como criminales en el sentido de que las vive como situaciones culpabilizantes, como situaciones que deben —y por eso hablo de criminalizar las necesidades— ser castigadas, vimos cómo la salida a esta situación era establecer una relación diferente; una

relación en la que tanto el médico, como el enfermero, y el enfermo pudiesen vivir la misma situación, pudiesen vivir una situación en la que todos compartieran un fin común.

Esta lógica la podrán entender mejor si les digo que ella nace en un período en que surge la misma problemática en otras instituciones. El año 1968 fue para nosotros un año decisivo en la apertura del manicomio. Y lo fue también para los jóvenes de las universidades que entendieron la mistificación de la ciencia, que entendieron que no se les enseñaba nada, que no eran adiestrados de ninguna manera y que el único adiestramiento que recibían era el pasaje sin crítica por una ciencia que sólo estaba hecha para mortificar al estudiante o al futuro objeto de su ciencia (el paciente).

Esto fue muy importante porque nos hizo entender que la sociedad en que vivimos está en una real trasformación, porque necesita trasformarse radicalmente con respecto a sus valores, y que éstos no son los del sistema social en el que vivimos.

El año 1968 fue muy acalorado aquí en México, como en todo el mundo. En este año cayeron muchas ideologías y en su lugar surgieron contradicciones al querer hacer ciencia de otra manera, de manera alternativa. Fue un año en el cual muchos países se rebelaron y se dieron otra constitución política.

En esos años yo viajaba por Sudamérica, pues había sido encargado por algunos editores europeos para revisar la situación institucional sudamericana con referencia a la problemática psiquiátrica. Visité casi todos los países sudamericanos y encontré que su situación era la misma que la europea. Es más, me di cuenta de ciertas situaciones, por ejemplo que el manicomio estaba afuera, no ya en la ciudad sino en el campo. El campesinado vivía una lógica de reclusión aun estando afuera, libre aparentemente, pero dominado por una lógica de opresión, por una lógica en la que la amenaza de violencia, más que la violencia

secular, determinaba la opresión y por tanto la obediencia al patrón.

Cuando estaba realizando este viaje se preparaban las elecciones chilenas que llevaron algunos meses más tarde a Allende al poder y, con él, a la Unidad Popular. En el tiempo trascurrido luego, tuve la gran felicidad de ver lo que Allende hacía con respecto a la salud, y específicamente con la salud mental y con el problema de la desviación psíquica: era la misma cosa que lo que nosotros hacíamos en nuestro hospital, es decir buscaba dar un significado común a la vida de todos. Tanto en el microcosmos de un hospital como en el macrocosmos de una nación, como fue Chile, pasó lo mismo. Pero no era posible que el hombre se expresara.

En nuestro hospital dimos la posibilidad de expresarse y tuvimos una rápida reacción por parte del *establishment* que nos obligó a responder frente a la magistratura por actos que no podían ser permitidos, porque eran actos que podrían llevar a la corrupción, a la trasformación de una lógica social, referida a una especificidad como lo es la de la psiquiatría. Algunos años más tarde, cuando en Chile los médicos chilenos y el pueblo chileno habían encontrado el sentido de su propia vida en un quehacer común para todos, determinado significado de vida en el querer vivir la contradicción del hombre, en considerar, en tomar en cuenta, tanto al hombre sano como al enfermo —porque la vida está compuesta por enfermedad y salud—, fue en ese momento que Pinochet mató a los médicos, mató al pueblo chileno, porque el pueblo chileno había comprendido lo que era la ciencia burguesa, había entendido lo que era la ciencia imperialista.

Ahora que hice esta consideración general, paso a considerar cómo la ciencia está íntimamente ligada con la política, y cómo el técnico, haciendo su trabajo, está haciendo política y no ciencia. El técnico dice que su técnica es neutral, dice que cura al enfermo y nada más. Ya hemos visto cómo el enfermo tiene en su interior toda la problemática social, que está íntimamente ligada con la lógica

del sistema social en el que vive. Entonces, podemos ver cómo técnica y política están interrelacionadas. Poder y saber están íntimamente ligados cuando modificamos una institución o queremos trasformar la ciencia, es necesario trastocar la lógica social, porque si no la ciencia, es solamente... reflejo de una situación represiva, de una situación en la cual el individuo es oprimido, eliminado.

En este momento vivimos una situación bien clara, pero aquí debo detenerme, pues me gustaría que comenzase la discusión, y también porque Suárez me informa que ya tenemos que terminar, y entonces tendría que postergar mi discurso.

Quería terminar mi charla de esta manera: estas consideraciones que hemos hecho, plantean una situación bien clara, bien precisa. El hombre está en una situación de la que debe liberarse, y los técnicos son los delegados para servir al hombre en esta liberación de la contradicción en la que vive. En la vida existe la vida y la muerte, en la vida existe enfermedad y salud.

En nuestro sistema social, en la única circunstancia en que el hombre es tomado en cuenta, como hombre en cuanto tal, es en la salud; la enfermedad no sirve a nadie. Cuando un hombre está enfermo debe ser eliminado; nuestra labor, vuestra labor, es la de poder considerar la contradicción en su conjunto, de poder considerar la situación en la que existe la vida, y la vida debe ser vivida por todos, sea patrón o esclavo. Gracias.

Espero haber sido suficientemente claro, me extendí en la exposición por la emoción que me da el hablar de estos problemas. Pudo haber surgido alguna situación que se prestara a malos entendidos, y es por este motivo que invito a los presentes a tomar la palabra para tener una gran "pelea".

DISCUSIÓN

PREGUNTA (indescifrable en el registro magnetofónico):

F.B.: Estoy de acuerdo con lo que dice, pero me parece que, en el buen sentido de la palabra, en su pregunta habría dos niveles que se confunden. Es decir, usted dice con razón que el enfermo trasmite a través de sus palabras, de su mensaje, un mensaje de libertad. No, este mensaje de libertad no puede ser escuchado porque es un mensaje que rompe la norma social, y es por esta razón justamente que se lo interna en el manicomio. El manicomio debería ser un lugar que le ayudara a esta persona a esclarecer la situación, es decir, a esclarecer, con la ayuda de personas expertas, sobre lo que es la manera de vivir la vida, no para volver a llevarlo a través de presiones, sino para llevarlo a una cierta normalidad en su vida de relación, ¿no? El hecho es que para una persona que rompe con las normas tendría que haber una entidad en la cual la persona pudiera entender lo que es la ruptura de la norma. Y que su delirio a su vez ayudara como veredicto positivo a todos los demás. Por el contrario, la ruptura de la norma no puede ser aceptada por nuestro sistema social, la ruptura de la norma debe ser inmediatamente reprimida, porque las condiciones de nuestra sociedad no son como para poder permitir que una persona sea diferente. Porque el problema esencial es que lo que no podemos permitirnos es lo diferente, es decir ser diferentes. Para nosotros ser diferentes significa desigualdad. El "loco" es diferente, pero se le considera desigual; el negro es diferente del blanco, pero no es desigual.

La verdadera situación es que el negro tiene menos poder que nosotros, y que el loco tiene menos poder que nosotros; entonces nosotros lo etiquetamos diciendo que el negro es violento, que el loco es agresivo; éste es el argumento. El problema es que se dice, además, que si el manicomio tuviese más personal sería menos agresivo, más lindo, etc., podría ser mejor, podría responder mejor a las necesidades de la persona. El manicomio, en nuestro sistema social, por más lindo que sea va a ser siempre un lugar de violencia, porque la única finalidad del manicomio es la de reajustar a la persona a las normas en las que vivi-

mos. Y si ésta es su finalidad; entonces, señorita, es mejor destruir el manicomio.

PREGUNTA (indescifrable):

F.B.: Tal vez se deba a mi poca comprensión del idioma, pero a mí me parece que usted dijo que si el manicomio estuviera organizado de otra manera, si tuviese más enfermeros, si fuese un lugar más lindo, podría servir al enfermo, podría responder a las necesidades del enfermo, y yo digo que en nuestro sistema social, por más bueno que sea, es siempre malo.

PREGUNTA: Pero algo hay que hacer con esas gentes que sufren, y a esa necesidad responde la psiquiatría.

F.B.: No, no es necesario el manicomio, porque el problema es que la vida, el territorio, el mundo en que vivimos, tiene una lógica de marginación. Cuando una persona está enferma, la persona es considerada diferente y es excluida, entonces es internada en el manicomio. Si se acerca, oirá mejor y entonces hablaremos mejor. Quiero contestar.

PREGUNTA: Pero es que los "locos", los psicóticos, son enfermos a los que hay que tratar; no se les puede abandonar a su sufrimiento, ni confinarles al suicidio.

F.B.: Sí, esto es cierto, pero hay que tener cuidado, porque es muy peligroso lo que usted dice; es decir, la enfermedad existe y estoy de acuerdo con esto, es decir existe una situación que no sabemos qué es, que ha alterado la relación con los otros, y que nosotros llamamos enfermedad. Es el sufrimiento que se manifiesta a través del sufrimiento físico, ¿no? Ahora bien, el hecho de que la enfermedad exista es importante, pero es también importante decir lo que se hace con esta enfermedad, es decir el uso político de la enfermedad, cuando usted toma un enfermo y lo interna le pone una etiqueta, lo destruye. El problema de que el enfermo quiera matarse o quiera matar a los demás nos debe llevar a preguntarnos por qué quiere matarse o por qué quiere matar a los demás, y no a decir que es un "deprimido endógeno" y que por lo tanto se encuen-

tra en una situación enferma. Pero esto no es verdad. Aquí tengo al lado mío algunos psicoanalistas, con los que anticipo no estoy en absoluto de acuerdo, que enseñan todo esto. Si una persona está mal, hay que entender por qué está mal, no se puede decir que una persona es agresiva, que funciona como un animal; después de todo no somos veterinarios ¿no? Es evidente que usted dice que por estar enfermo uno quiere matarse, quiere matar; esta afirmación es un dato. Sin embargo, en realidad, es un producto. El hecho de un suicidio o de un homicidio es un producto. Si yo ahora me hago el loco, y quiero matarla —no la quiero matar, pero supongamos—, si la quisiera matar viene la policía y me lleva al manicomio o me lleva a la cárcel; es muy elemental todo esto.

PREGUNTA: Pero el diagnóstico de esquizofrenia no se reduce a una etiqueta.

F.B.: Señorita, el traslado del diagnóstico a la puesta de etiqueta es inmediato.

PREGUNTA: El diagnóstico remite a una forma especial de sufrimiento, de angustia, de retiro de la realidad, a una causa, a una evolución posible.

F.B.: No, aquí no estamos de acuerdo, porque desde el momento en que usted hace un diagnóstico, la etiqueta es inmediata; cuando usted dice esquizofrenia, en realidad quiere decir una cosa que no es la esquizofrenia sino lo que el médico entiende por ella; y lo que éste entiende es un juicio de valor: bueno o malo; ¿entiende? Es delincuente o no delincuente.

PREGUNTA: ¿Qué opina del movimiento antipsiquiátrico?

F.B.: Desgraciadamente el movimiento antipsiquiátrico ha sido entendido de manera muy confusa. Decir antipsiquiatría es como decir psiquiatría, porque es una negación, y una negación, si no es dialéctica, no tiene sentido.

Es otra etiqueta decir antipsiquiatría y ser antipsiquiatras, es ser confusos. Yo soy psiquiatra, y defiendo mi posición de psiquiatra y afirmo: estoy al servicio del cliente y si estoy al servicio de él respondo a sus necesidades.

No tiene sentido hacer cosas absurdas o decir este tipo de cosas, pues el movimiento antipsiquiátrico es interesante. Yo soy amigo de los llamados antipsiquiatras ingleses y en particular de Ronald Laing. En una conferencia dada recientemente, Laing decía: a mí siempre se me etiqueta como antipsiquiatra; yo no soy antipsiquiatra, soy una persona que considera de determinada manera mi especialidad, y no estoy en absoluto de acuerdo con los psiquiatras tradicionales, no estoy de acuerdo con el *establishment*. Yo afirmo lo mismo, aunque no estoy de acuerdo con Laing por otros motivos. Pero yo diría que nos movemos en distintos planos: él actúa más en el plano individual, yo más en el plano social; pero este acercamiento, el compartir esta situación, estos son elementos muy importantes. Es también interesante ver cómo el movimiento que prácticamente alcanzó su mayor evidencia en Inglatera y en Italia, tuvo sin embargo mayor difusión desde el punto de vista de sus publicaciones en Francia, donde no existe en absoluto ninguna práctica antipsiquiátrica, y donde está instalada, diría, la psiquiatría más reaccionaria a nivel internacional. La más reaccionaria del mundo. Ya voy a explicar el porqué. La psiquiatría francesa ha elegido como modelo de evolución, para superar contradicciones de la misma psiquiatría, el modelo psicoanalítico, y el modelo psicoanalítico yo lo entiendo de determinada manera. Espero poder tener una discusión profunda con los psicoanalistas aquí presentes, sobre todo respecto del psicoanálisis entendido no como práctica sino como ideología.

Lacan es el representante típico de esta masturbación mental que representa la ideología psicoanalítica y que no sirve en absoluto a la práctica, sino que más bien representa una situación que sirve solamente a un grupo de intelectuales para fabricar una ideología en provecho únicamente de los grupos de poder.

No sé si esto es un problema de Lacan, ya que los analistas buscan siempre los problemas de los demás pero nunca los propios, ¿no?, pero tal vez puede ser el epígono del psicoanálisis.

PREGUNTA: Se manejan ciertas categorías diagnósticas como normas, tales como las de salud mental, el diagnóstico de esquizofrenia, y otras por el estilo; pero usted afirmó

que existe realmente el enfermo mental. Si se critican las categorías que se usaron, ¿en nombre de qué se dice que hay un enfermo mental? Yo pienso que usted fue un poco tímido al decir que el problema no es tanto el diagnóstico de esquizofrenia, etc., etc., sino el uso que se hace del diagnóstico. Yo creo que el problema está en las mismas categorías que se manejan. No en balde la psiquiatría, desde principios de siglo, sigue manejando las mismas categorías nosológicas, sin haberlas justificado hasta ahora.

OTRA PREGUNTA: Dentro del espacio existente, ¿es posible, y cómo, desarrollar una praxis encaminada a que tales instituciones sirvan a la liberación del hombre? Y una cosa más: hay dos instituciones que teniendo diferencias cuantitativas bastante importantes, como son la cárcel y el manicomio, parecen servir a la misma función represiva de los individuos. ¿Quiere explayarse algo más sobre este punto?

F.B.: Usted me acaba de hacer una pregunta clave, que yo tenía la esperanza que alguno hiciera, pero que no me atrevía... Yo mostré otra contradicción, porque hablé de la liberación de la institución, pero con la esperanza que alguien me planteara todo lo que usted termina de decir. Es bastante absurdo pensar que en este terreno de opresión, la liberación de la institución pueda ser tal, que se vuelva liberadora allí donde antes era opresora, ¿no? Yo me refiero, como siempre, solamente a la práctica; entonces digo, ¿de qué manera fue posible que la institución que liberé haya sido por un cierto período un lugar de liberación y no de opresión? Yo no soy sociólogo, pero me parece que, entre otras cosas, la sociología muestra lo que cada sistema social hace de sus instituciones. Las instituciones son la estrategia del sistema social. Es decir, la cárcel, el manicomio, la familia, los medios de comunicación, son todas estrategias que sirven para la conservación del sistema social a través de su represión. El análisis que usted hizo entonces es perfecto, ¿no? Pero, cuando en el interior de las instituciones los técnicos que están motivados políticamente se dan cuenta de esta mistificación, tratan de establecer con el contenido de esta institución un nuevo tipo de manejo de la misma que determina el escándalo

de la institución. Y crean una situación en la que dicha institución propone algo al exterior. Por ejemplo, la liberación de la institución en la que trabajé creó una crisis en la ciudad. Es decir, el hecho de que los locos estuviesen libres, el hecho de que los locos pudiesen reunirse a su gusto en congresos, el hecho de que los locos pudiesen discurrir sobre la opresión de la sociedad era un escándalo. Se convierte en un escándalo porque la población empezó a cuestionar quiénes eran estos locos, qué representaban estos locos, qué cosa es su delirio, qué cosa es su estar fuera de las normas. Desde ese momento lo que aparece es la problemática de un terreno liberado, un terreno liberado por poco tiempo, pero un terreno en el que aparecen otras contradicciones. Contradicciones que sirven para abrir la conciencia de las personas que están tanto dentro de la institución como fuera de ella; esta polémica, todo esto que hemos hecho, en Italia tuvo en estos días una consecuencia muy importante: se gestó una asociación contra las enfermedades mentales. Esta asociación denunció a un psiquiatra tradicional por utilizar el electrochoque sin indicación terapéutica, suponiendo que pudiera haberla, y por llevar a cabo otro tipo de acciones definidas como terapéuticas, como los masajes eléctricos, etc., etc., haciéndolos pasar como terapia, cosa que suele pasar en todos los manicomios, en todos los lugares de cura, ¿no?

Este hecho fue denunciado, hubo un largo proceso y un psiquiatra fue condenado por tribunales comunes a cinco años de cárcel. Este es uno de los resultados de una acción práctica que desde hace quince años se está desarrollando en Italia, y que se reconoce en este tipo de cosas. Estos hechos son importantes porque sirven, no para crear nuevos modelos terapéuticos, es cierto, pero sí para determinar una nueva conciencia de clase en el interior de la población.

PREGUNTA: ¿Qué diferencia hay entre decir de un sujeto que es un esquizofrénico a reconocerle como enfermo mental?

F.B.: No, la diferencia está entre el diagnóstico y la etiqueta, que es muy distinto, ¿no?

El hecho de que una persona tenga la pierna rota y se diga que tiene una pierna rota, éste es un diagnóstico. El problema es que mañana, aún con la pierna rota, este diagnóstico puede hacerse una etiqueta, y ser utilizada la circunstancia de que esta persona tenga la pierna rota para marginarla; y lo mismo sucede con la esquizofrenia. Esto es, el uso del diagnóstico no como tal sino como etiqueta, como etiqueta para marginar, para eliminar a esta persona.

PREGUNTA (confusamente registrada, sobre la violencia institucionalizada, la violencia desde el poder político represivo y la manera de afrontarla):

F.B.: Yo creo que usted me está pidiendo una receta para rehacer al mundo y no estoy en condiciones de darle esta respuesta. Yo no digo que estoy en contra de la violencia, yo soy un violento, todos somos violentos, y no pienso que se pueda eliminar la violencia. La violencia es una situación que está en el hombre, y que se verifica, ¿no?, pero naturalmente el hecho de hacer grupos no violentos pienso que no conduce a nada. El problema es la manera de huir de la violencia, de la violencia de la opresión; entonces se plantea el problema de la agresividad, etc., etc., y aquí los psicoanalistas pueden ser maestros. Es en este momento en que debemos crear una lógica distinta en el interior de la sociedad, es decir debemos crear un sistema social donde el hombre pueda vivir con otro hombre; éste es el problema central: crear un sistema social en el que sus elementos sean funcionales respecto del hombre, no que estén en contra del hombre. En caso contrario la violencia es la regla y ésta se convierte en violencia institucionalizada. No digo que otra sociedad no afronte tales problemas; en la sociedad socialista hay cárceles, manicomios, existen las mismas estructuras sociales, hay familia, es decir todas las estructuras sociales que hay en otro tipo de organización social. La diferencia es que el tipo de organización es distinto, el tipo de lógica es diferente.

Debemos ir hacia un tipo de sociedad diferente en la que el hombre sea realmente el centro de sí mismo en su relación con los demás, una sociedad en la que el hombre pueda por sí mismo hacer política y no que sean los demás los que la hacen por él. Mire, usted no hace ciertamente

ninguna política; son los demás los que la hacen por usted.

En el momento que usted hace una cierta política, la meten presa. Mire usted lo que pasó con la rebelión de los estudiantes; porque los estudiantes se rebelaron contra la elección hecha por sus padres como delegados del poder, fueron apaleados por la policía, encerrados en la cárcel, torturados, ajusticiados; y lo fueron en tal medida que hoy los estudiantes, en todos los lugares del mundo, tienen la tendencia de reincorporarse a la lógica de la opresión. ¿Decir que quiere fundar un nuevo humanismo en esta mierda de sociedad? No es posible fundar un humanismo si no cambiamos las estructuras de esta sociedad. ¿Y qué quiere trasformar, dicúlpeme la expresión, una mierda de un color por otra de otro color? Porque no tenemos ninguna otra posibilidad. Así que el hecho de que usted quiera encontrar otra lógica a través de una técnica diferente en la constitución de grupos, no sirve para nada porque la violencia va a aparecer otra vez, bajo otro aspecto.

Piense usted, por ejemplo, para qué sirven hoy en muchos países del mundo, y en particular en Sudamérica, muchos técnicos de la psicología; pues bien, sirven para ayudar a los torturadores. ¿Usted sabía eso? Así que usted ve para qué puede servir la técnica: para armonizar una nueva lógica, una nueva técnica con un acto de violencia.

Usted ciertamente no va a estar conforme con esto porque tal vez piensa que podría haber dado alguna receta de solución. Es necesario que usted resuelva el problema de su falta de armonía a través de una toma de conciencia personal; así va a poder encontrar su vínculo de unión con los demás; yo no puedo darle nada más.

Mire, voy a contestarle con una historia verdadera. Durante la guerra, un joven fue a ver a Sartre para preguntarle qué era lo que tenía que hacer. Este estudiante se encontraba en la siguiente situación: tenía a su madre enferma y era su sostén, la ayudaba y la alimentaba, y al mismo tiempo quería ir a luchar en la resistencia francesa contra los alemanes. Fue a ver a Sartre para preguntarle qué era lo que tenía que hacer, si debía ir a luchar o debía quedarse con su madre. Sartre le respondió, y con esto no quiero ponerme en el lugar de Sartre ahora que le estoy contestando: "Mira, la respuesta está en ti, no debes pedírmela a mí. Tú sabes qué es lo que debes hacer".

# ¿PSIQUIATRÍA O IDEOLOGÍA DE LA LOCURA?

FRANCO BASAGLIA

ARMANDO SUÁREZ: Según el programa previsto, hoy le tocaría exponer el tema ¿Psiquiatría o ideología de la locura? a Franca Basaglia Ongaro, la gran compañera y colaboradora de Franco. Lamentamos profundamente su ausencia, pero estamos seguros que Franco Basaglia nos expondrá fielmente lo esencial de su mensaje.

FRANCO BASAGLIA: Siento mucho que tenga que ser otra vez yo el que habla. Armando Suárez habló de mi mujer como mi colaboradora. Yo querría decir que yo soy colaborador de mi mujer, y diría que el hecho de que yo esté aquí presente en su lugar podría llevar la charla hacia la problemática de una diversidad muy importante, que es la relación entre hombre y mujer. Este fenómeno de diferencia, en este caso el mío, que siempre se manifiesta como desigualdad, de cómo el hombre una vez más, oprime a la mujer. Quiero decirles la razón por la cual mi mujer no vino. No vino porque la familia necesitaba de alguien, la familia necesitaba de ella o de mí, porque los hijos "nos" necesitaban. Y naturalmente la que se quedó en casa fue la mujer, y esto es muy triste porque yo represento o quería representar una situación de liberación, y con mi presencia represento por el contrario un momento de opresión.

Entonces esta noche yo propondría retomar la discusión del otro día. Entre las preguntas que se me hicieron y que no me fue posible contestar porque no había más tiempo elegimos, con María Elena Petrilli, dos preguntas que me parecen muy importantes como tema central de la charla de esta noche. Voy a pasarle el micrófono a María Elena,

porque ella puede comentarles las dos preguntas que me parecen justamente el centro de la charla que quiero hacer.

MARÍA ELENA PETRILLI: La primera de ellas dice así: ¿Cómo resolver, en cuanto médicos, la contradicción de una institución de salud mental, el manicomio, que es una institución represiva, en una sociedad que expresa su necesidad de ella, y a través de ella, y se opone al cambio? La otra dice lo siguiente: Si es el técnico el que debe liberar al hombre, ¿qué postura es posible ante el hecho de que es precisamente el técnico el que impide esta liberación, el que acaba la destrucción de quién se vale de las normas sociales, destrucción que paradójicamente nace en la célula social básica del hombre, esto es, la familia? Me pregunto: ¿quién cura al técnico?

F. B.: Pienso que las dos preguntas son realmente emblemáticas, y estoy muy contento de que las hayan formulado porque significa que la atención del público de la otra noche fue muy grande y quiere decir, además, que lo que dije fue comprendido, gracias a mi colaboradora.

El final de la segunda pregunta me parece muy interesante: ¿quién puede curar al técnico? Justamente el que formuló esta pregunta se cuestionó seriamente lo dicho la otra noche, si es cierto, si tiene sentido lo que dije el otro día.

El técnico que se sitúa frente a la nueva problemática debe ser una persona que ya no responde al adiestramiento recibido hasta entonces. Quiero aclarar de qué manera el técnico puede rehabilitarse a sí mismo para rehabilitar a los demás, y cómo es posible que, en una sociedad fabricada sólo para la opresión, pueda surgir un técnico que sea un factor de liberación.

Para contestar con claridad a todo esto voy a referirme a una aventura verbal que tuve con un profesor suizo, Christian Miller, de Losanna. Hace algunos años me escribió una carta en la que me preguntaba a mí y a otros cinco o seis técnicos, a los que consideraba como los más

avanzados en el campo de la psiquiatría, qué haría, cómo organizaría un servicio psiquiátrico teniendo en cuenta que el técnico podía disponer de una visión política personal y tener un territorio de cerca de 100 000 personas. El cuestionario tenía además una serie de preguntas técnicas que no creo necesario desarrollar. Lo que me parece importante poner en evidencia es que la pregunta de este técnico estaba dirigida a personas técnicamente muy avanzadas y les dejaba la posibilidad de decir cuál podría haber sido la organización, repito, de un territorio de 100 000 habitantes en el mundo occidental. El técnico al que correspondía responder debía conservar su visión ideológico-política.

Debía responder respecto de "La utopía de la nueva organización psiquiátrica". Contesté a este amigo psiquiatra de manera muy particular, esto es, replicándole críticamente la pregunta que me había formulado, y diciendo, ante todo, que esta pregunta no era utópica sino abstracta. Porque yo no puedo organizar abstractamente un territorio de 100 000 habitantes que no conozco y que no se qué necesidades tienen, un territorio que habría tenido que organizar de acuerdo con mis principios políticos. Ya que vivo en una sociedad occidental, ciertamente mi ideología no podía ser referida al tipo de organización que podía proponer. Este fue todo el discurso; la respuesta dada a este colega era el análisis de la diferencia entre la ideología y la utopía.

Sería lo mismo si ahora me preguntaran respecto de cómo aconsejaría organizar el territorio de la ciudad de México o una parte del territorio mexicano. ¿Cómo podría organizarlo, de qué manera? ¿Qué podría sugerir? Lógicamente yo no podría dar una receta de este sentido porque no conozco sus necesidades. No puedo proponer la lógica que utilizo en la organización del territorio que administro porque, aunque somos todos hombres, los hombres de Trieste son distintos de los hombres de la ciudad de México. Es decir, la organización económica, la organización social de los dos contextos es totalmente distinta,

de tal manera que la organización que puedo proponer en Trieste, donde vivo, no es la misma que puedo sugerir para un área de la ciudad de México.

Y aquí nace todo el problema que tratamos de analizar la otra noche, es decir la manera en que el técnico se acerca a las necesidades del usuario. Como psiquiatra yo estoy preparado para responder de manera abstracta a las necesidades del usuario, del que me necesita.

Aprendo en la universidad distintas cosas que luego tendría que aplicar en la práctica. Como dijimos la otra noche, el técnico responde muy raramente a las necesidades del usuario porque está acostumbrado a responder a sus propias necesidades, y no las conoce porque no pertenecen a su clase social.

Veo por otro lado que los comentarios son más exactos cuando hablo en italiano, no se si no convendría hablar continuamente en italiano, dejando un poco la traductora, pero tal vez es mejor continuar con la traducción.

La situación planteada, el problema al que me he referido, es el de ver cómo los técnicos, para responder a las necesidades del usuario, hablan entre sí en lugar de hablar con el usuario. Quiero decir que cuando hay alguna novedad terapéutica, cuando aparece alguna novedad que puede serle útil al usuario, al enfermo potencial, los técnicos se reúnen en congresos y hablan entre sí de manera que el que necesita de los descubrimientos del técnico se entera solamente a través de su internación en el hospital. Es así que el usuario nunca llega a saber lo que es la ciencia del técnico. Esto me parece sumamente importante; por ejemplo, yo nunca voy a congresos de los técnicos, trato de hablar siempre directamente con el usuario, es decir con el pueblo, con la persona que me necesita.

Me preguntan a menudo por qué utilizo los diarios, la televisión u otros medios de comunicación del poder, y por qué no hablo con los técnicos, con mis colegas. Yo les contesto que no sé en absoluto qué decirles a los otros técnicos, que sólo sé lo que tengo que decirle a la gente que está enfrente mío. Por ejemplo, esta noche estoy frente

a un auditorio que sabe muy poco de medicina. La mayor parte son estudiantes de ciencias sociales y de psicología. Personas que no tienen la motivación de los médicos psiquiatras sino que se interesan por un determinado tipo de trasformación social que estamos realizando dentro del campo práctico. En este momento yo me dirijo a aquellos que pueden ser los usuarios de mi trabajo y a aquellos que mañana pueden ser las personas que se preparen para ser útiles a los usuarios, a los que necesitan. Dentro de algunos días voy a presentarme con otros colegas en la televisión mexicana, donde habrá un público muy numeroso escuchándome. Se me dijo que la televisión es reaccionaria. No es una novedad; las televisiones nacionales en el mundo occidental son todas reaccionarias. La televisión italiana, la francesa, la alemana, son todas reaccionarias. A mí no me interesa, yo digo lo que tengo que decir, y si mañana me cortan lo que digo, ya va a saberse que dije algo que la televisión no puede dejar pasar porque sería demasiado peligroso. Todo esto para mí es conveniente, porque el hecho de que la televisión nos muestre como estrellas quiere decir que resultamos peligrosos, y es por ello que la televisión trata de recuperarnos a través de la utilización de los "mass media". Y bien, nuestra sola presencia será un elemento de estímulo, un elemento de réplica. Si estos medios de comunicación existen, yo personalmente los utilizo, pues pienso que es muy importante que el usuario sepa, aunque sea oscuramente, que se está haciendo algo por sus intereses.

Esto nos lleva directamente al tema central que quería desarrollar, este es, cómo el técnico profesional, el psiquiatra en este caso, no puede trasformar absolutamente nada si junto con él no está el público, el pueblo que trasforma. Cuando nosotros, por ejemplo, trasformamos una institución, aquella que más conocemos, como es el hospital psiquiátrico, tengo que tener conmigo no solamente a los otros médicos sino a todo el equipo del hospital, es decir los asistentes sociales, los psicólogos y sobre todo el núcleo más importante, es decir los enfermos. Estos cons-

tituyen una parte de peso dentro del hospital, y si no están conmigo en la trasformación de la institución, cualquier cambio no será sino la creación de un nuevo modelo para oprimir al enfermo. Y aquí voy a darles un ejemplo. Deben saber que en un hospital en Italia que tiene cerca de mil enfermos, el equipo que cura está integrado por una cantidad cercana a la mitad de aquella población. Quiero decir que la población total es de 1 500 personas, de las cuales 500 son del equipo de cura y mil son los enfermos. Si las 500 personas no están de acuerdo con la trasformación de la institución, no puedo modificar absolutamente nada. Y aquí nace el problema más importante. El otro día hablamos de la vida infernal que se da dentro de la institución; hoy querría hablar sobre la razón por la cual esta institución sigue viviendo, la razón por la cual sigue siendo funcional. Si observamos a la institución, vemos que tiene dentro de sí varias categorías, varios roles: médico, asistente social, psicólogo, enfermero y, por último, el enfermo. Dentro de dicha institución estos roles están divididos en dos clases: por un lado la burguesía y por el otro el proletariado. La burguesía, donde el médico, la asistente social y el psicólogo representan al poder, se convierten en los delegados del poder, los funcionarios del consenso, como decíamos la otra noche. Por el otro lado tenemos el proletariado, el subproletariado representado por los enfermeros y enfermos. Debemos reconocer que el equipo de curación, es decir el médico, el asistente social y el psicólogo son burgueses que tienen un determinado salario, determinada renta económica y una determinada disponibilidad y motivación para hacer su trabajo.

Por el otro lado están los enfermeros que no tienen ninguna motivación para hacer lo que hacen. El enfermero, en tanto proletario, no puede elegir su profesión, es elegido por la profesión y entonces es enfermero, pero podría ser obrero o barrendero o realizar cualquier otro trabajo de este tipo. Junto con esto debemos pensar que el enfermero es la persona que debe estar más cerca del

enfermo, es la persona que vive ocho o nueve horas junto al enfermo.

Pero no nos olvidemos del enfermo, que también pertenece a la misma clase del enfermero. Ni del director del hospital, que domina la institución a través de la división de roles que establece en su interior.

Lo que resulta imposible es crear una relación terapéutica entre el enfermo y el enfermero, pues el enfermero es el verdugo del enfermo, es el encargado de mantener el orden de los roles dentro de la institución.

Esta situación, esta descripción de los roles, aunque de roles no cristalizados, corresponden a una determinada situación social. Situación en la que la división exacta entre burguesía y proletariado plantea, dentro de la institución, el mismo juego de afuera, esto es, el juego de la lucha de clases.

En el hospital existe el proletariado y la burguesía, y si no tenemos en cuenta esta situación no podemos hacer absolutamente ninguna trasformación.

Si nosotros no liberamos y no recuperamos los intereses comunes que existen entre enfermos y enfermeros, es decir entre personas que representan la misma clase social, si no podemos dar conciencia de clase al enfermero y al enfermo no podemos en absoluto estimular una trasformación. Cuando el enfermo y el enfermero se hayan unido y hayan encontrado juntos el significado de su existencia, sólo entonces va a ser posible un trastocamiento de la institución, todo lo cual deviene en una trasformación social.

Lo que acontece en el hospital que yo dirijo en este momento es justamente esto. Existe un "choque", hay una situación de crisis en la que la institución se vuelve un fracaso, prácticamente ya no se sabe a quien curar, quien es el enfermo; no se sabe si el enfermo es el enfermero, el médico, la asistente social o el psicólogo. Aparece una confusión de roles, una situación en la que el poder ya no puede tener poder porque no sabe contra quien utilizarlo.

Esta situación de crisis se refleja recreando otra crisis fuera de la institución, ya que en el momento en que la ciudad se entera de que existe esta crisis en una institución, cuya función es mantener el orden frente al desorden mental, comienza a surgir una situación de reacción contra nuestro trabajo.

Por ejemplo, lo que considero imponente en el trabajo que realizamos, no es tanto la trasformación de la institución, no es la creación de otro modelo, sino el trabajo que realizamos en tanto contribuye a crear crisis y confusión en la ciudad. Que la población entienda que la situación está cambiando y que la institución cambia, no para cambiar la situación institucional, sino para que el problema de la locura sea un problema de todos. El manicomio ya no va a ser el teatro de la locura, el manicomio ya no va a ser el lugar en el que conservamos "lo diferente" sino el lugar donde cada uno puede ir sin miedo porque "el diferente" es aceptado o no de la misma manera que lo es afuera.

Lo interesante es que no pasa nada grave, es decir no tenemos accidentes, no pasa que estos enfermos, estos locos, se escapen del hospital y hagan cosas absurdas o que pasen cosas extraordinarias, paradójicas. El hecho es que en el hospital se organice un tipo de vida completamente distinta de la vida afuera, un tipo de vida en el que la relación es de reciprocidad.

La ciudad se acerca para ver qué es lo que está pasando en el hospital, y nadie prohibe al otro venir al hospital.

Esto constituye una maravilla, y entiendo que pueda ser una maravilla para una persona que tiene el estereotipo del enfermo como loco, como aquel que no puede hacerse cargo de sí mismo. Estas personas vienen al manicomio, bailan con los locos, bailan con esas personas "diferentes" y ven que éstas tienen sus mismos problemas. Es entonces cuando empieza a pensar que tal vez todo está equivocado, que todo es una mistificación y que si ayer el loco era furioso y hoy ya no lo es quiere decir que hay algo que no funciona evidentemente.

Yo diría que lo que hicimos y lo que estamos haciendo es algo extremadamente banal, muy sencillo.

Lo que hacemos es darle la responsabilidad a cada uno. Ahora bien, lo que resulta muy grave para el poder, para la organización social, por ejemplo, es que los enfermos ya no cumplen con su trabajo, que los enfermeros trabajan menos que antes, pues antes eran guardias y ahora en cambio son compañeros entre compañeros.

Esta situación establece un tipo de relación que antes no existía. Por ejemplo un tipo de relación con la ciudad, con las personas de afuera que pensaban que el enfermo era un loco, un excéntrico, etc. Es en este momento que empieza lo que yo llamo turismo psiquiátrico.

Vemos entonces que nuestro instituto psiquiátrico se vuelve un lugar de visitas; vienen a él desde lejos, desde ciudades vecinas, de ciudades italianas más lejos, de ciudades extranjeras. Me llaman a México, voy a Francia para dar este mensaje que es un mensaje muy banal. Es, como se dice aquí, "una estupidez".

Pido disculpas por hacer esta comparación, pues es una comparación que podría ser considerada poco seria. Es un poco como cuando después de la revolución cubana todo el mundo iba a Cuba. Iba a Cuba para ver cómo la gente podía vivir en ese lugar, cómo es que había gente libre que podía vivir entre sí, cómo es que acontecía este milagro por el cual el mundo podía ser diferente.

Tomemos por ejemplo la ida de los intelectuales, que Castro luego rechaza porque los intelectuales iban a Cuba para resolver sus propios problemas y no los problemas de Cuba.

Por este mismo motivo mucha gente viene al hospital y critica nuestro trabajo. Se dice "no, no habría que hacer así, te equivocas, sería mejor hacer así". Y yo les digo que vengan a vivir aquí con nosotros, a vivir aquí día a día "la miseria de nuestra vida", la misma cosa.

Yo tengo aquí, frente a mí, un compañero fraternal, y nos hicimos compañeros fraternales en pocos minutos.

En Chile pasaba lo mismo; había comunidades que en

muy poco tiempo se trasformaron, en poquísimos meses, porque se encontraron con una situación de libertad de fondo en la que podían vivir una vida distinta, de una manera distinta. Repito, me disculpo por haber comparado mi situación de liberación con la de Cuba o Chile, pero lo hice para que resultara más claro lo que quería trasmitir.

Aquí aparece otro problema muy importante. La crítica más fuerte que se les hace a nuestro tipo de trasformación institucional.

Se me dice: "bien, usted trasforma el manicomio en una situación visible y busca construir un castillo encantado en el cual todos puedan vivir, mientras que afuera está la jungla, mientras que afuera hay marginación, mientras que afuera el hombre es destruido, es rechazado, llevado al manicomio". Pues bien, yo considero que esto es cierto. Pero el problema inicial, el de trasformar el hospital, es un problema fundamental para demostrar que puede haber otro tipo de relación entre los hombres. Un tipo de relación que comienza justamente en la institución más loca, en la institución en la que no se puede pensar que la relación entre los hombres puede cambiar. Después de este primer tipo de transformación, lógicamente debemos exportar este nuevo tipo de relación, tenemos que encontrar la manera para que este mensaje no quede encerrado entre cuatro paredes, tenemos que llevarlo afuera, enseñar a los demás que las relaciones entre los hombres pueden ser diferentes. Y aquí comienza otra situación, la más grave, porque aquí aparece el escándalo. En el momento en que nosotros demostramos prácticamente y no sólo con palabras, como lo hacen los intelectuales, que la relación entre los hombres puede ser diferente, es en ese momento que se nos limita en nuestra acción.

Por ejemplo, una cosa fundamental para llevar adelante esta nueva situación es la necesidad de conexiones. Y estas conexiones deben darse fundamentalmente con nuestros colegas que operan en el ambiente médico, en el ambiente del sufrimiento.

Es decir, si uno tiene que curar a la gente en la institu-

ción o fuera de la institución, debe relacionarse con el médico, con el obstetra, con el cirujano, etc. Porque si yo curo al enfermo mental y le doy privilegios, entonces será, respecto de los otros enfermos, el de más suerte.

Bien, es aquí donde se da el choque más violento con la corporación, con el gremio médico.

El gremio médico no quiere en absoluto la liberación del enfermo, porque es su propia opresión, es decir la pérdida de sus privilegios. Éste es un momento fundamental, pues es entonces cuando nosotros, burgueses, traicionamos nuestra clase. Porque desde el momento en que perdemos nuestros privilegios, de alguna manera nos proletarizamos. Nos ubicamos en una situación en la que también el enfermo puede rebatirnos. Es decir, buscamos una unión real con el necesitado, con el pueblo que sufre.

Esto es lo que realmente acontece y una vez más, me refiero a algo triste: el gremio médico coadyuvó a que se derrocara al gobierno de Allende. Es decir, el temor a perder los propios privilegios y de dar la posibilidad al pueblo de tomar conciencia de la opresión fue determinante para derrocar el gobierno de Allende.

Bien, si el gremio médico no se coliga con nosotros para liberar al oprimido, al enfermo, debemos buscar otros aliados más allá de lo que es la técnica, de lo que es el gremio. Y los aliados podemos encontrarlos en las organizaciones políticas, en los partidos políticos, en las organizaciones que quieren la liberación del oprimido. Y como en este caso el oprimido es el enfermo, o el que aparece como potencialmente enfermo, nosotros trabajamos principalmente con las organizaciones políticas. Y entablamos alianzas con ellos porque son las que nos ayudan y a las que nosotros ayudamos a dar nuevos valores en su lucha, nuevos significados a la lucha, porque nosotros sabemos, por ejemplo, que los partidos políticos de izquierda no tomaron un punto muy importante, cual es el del estímulo a la compresión de la salud en el militante. El militante, por ejemplo, trabaja en una fábrica, toma conciencia de la fábrica. Pero pensemos en la cantidad de militantes

que podemos crear si el pueblo toma conciencia a través de la organización médica de la opresión a la cual está sometido, cuando podamos explicar al pueblo qué es lo que el hospital hace de él, cuando podamos explicar a la familia a la que le devolvemos el enfermo mejorado a su casa y pueda entender cuál es el tipo de opresión de la que es objeto.

Decimos, por ejemplo, que la familia es un estímulo negativo para la reinstalación del enfermo. Es cierto, pero la familia tiene razón al no querer al enfermo cuando está organizada eficientemente, cuando trabaja el padre y la madre, y los hijos por ejemplo van al colegio. Desde el momento que mandamos a su casa al enfermo, este enfermo resulta una preocupación que estimula a toda la familia a cambiar su punto de vista. Al no tener más la preocupación del consumo, de la vida de la sociedad de consumo, al organizarse alrededor del estímulo que constituye esta persona enferma en la casa, ¿porqué tendrían que quererlo? Evidentemente la familia tiene razón al rechazar al enfermo; yo no puedo culpar a la familia, pues ella es uno de los anillos de opresión del sistema social. Tengo que ayudar a la familia a liberarse de tal manera que tome conciencia de la situación en la que vive a través, por ejemplo, del problema del enfermo.

Anoche se le preguntó a Marie Lange, cuando ella hablaba, por ejemplo, del problema de la familia, sobre una situación que yo pienso es muy importante, es decir sobre qué fue lo que pasó con la ruptura del gremio psicoanalítico, y, en consecuencia, sobre su punto de vista respecto de la cuestión de la problemática analítica. Yo pienso que en el momento que un psicoanalista da la posibilidad a la familia de entender cuál es el juego infernal en el que se mueve el paciente y cuál es la situación infernal en la que la familia representa una situación patógena para esta persona, el psicoanálisis hizo lo máximo que podía hacer. Dio la posibilidad de crear una familia militante, una familia que puede ser un elemento revolucionario muy importante.

Ésta es nuestra terapia, y ella va más allá de crear una reacción en contra de la burguesía y del poder, pues da la posibilidad a las personas de entender el porqué son oprimidos. Las personas pueden entender por qué son oprimidas cuando comprenden los mecanismos de la opresión; entonces, lo que podemos hacer nosotros como médicos es enseñar cuáles son los mecanismos mediante los cuales oprimimos al prójimo, oprimimos al pueblo. Diría que éste es el mensaje fundamental que nuestro trabajo de trasformación puede dar.

Veamos el trabajo del psicólogo. Una de sus tareas principales es el poder dividir los deficientes de los sanos a través de los tests mentales o cosas por el estilo. Y bien, una función extremadamente importante del psicólogo, desde el punto de vista de la técnica revolucionaria, es demostrar cómo los tests mentales, cómo su técnica sirve solamente como técnica de discriminación y no como técnica de liberación. Por ejemplo, y me refiero otra vez a la familia, si en la familia hay un niño considerado deficiente por el psicólogo, un niño que molesta en el colegio y que el maestro lo manda al psicólogo para ver qué coeficiente de inteligencia tiene, bueno, el psicólogo tiene que ir a la casa del niño, ver cuál es su situación familiar y enseñar a los padres que este niño es deficiente porque sus padres lo hicieron así. Pero no lo hicieron deficiente porque son malos u opresores sino porque no les quedó más remedio, porque el niño no tuvo aquel amor necesario para poder crecer, y así el niño cayó ya en los primeros años de vida. Entonces, si el padre comprende en qué situación destruyó a su hijo, se hace ciertamente militante, se enfurece contra el sistema social que lo oprimió a él junto con su familia.

Pienso que muchos de ustedes han visto recientemente *Family Life.** Bueno, yo pienso que *Family Life* es una película didácticamente muy importante, pero socialmente muy destructiva porque todas las personas que van a verla

*Basaglia se refiere a la película de Kenneth Loach que en México se exhibió con el título de *Vida en familia.*

salen con un gran sentimiento de culpa, porque todos son culpables: el padre, la madre, el tío, el novio, todos son culpables. Yo creo que la película, por ejemplo, podrá ser didácticamente muy importante si el profesor pudiera explicar los mecanismos, pero no los mecanismos a través de una visión existencial, como en la película, en la que la culpa existe y entonces o es culpable uno o es culpable el otro.

Finalmente yo pienso que en el momento en que nosotros demostremos que alguien es culpable tenemos que darle la posibilidad, al que es culpable, de quitarse la culpa, de poder liberarse a sí mismo y a los demás; en caso contrario estamos llevando a cabo una acción que resulta funcional para el sistema social. La culpa es una manera de oprimir al otro. Por ejemplo, aquí somos todos aparentemente católicos, tuvimos una educación católica y ya no lo somos justamente por haber proyectado este sentimiento de culpa, ¿no? Y vivimos con culpa, comemos culpa en el desayuno, en el almuerzo y en la cena. Siempre culpa. De esta manera vivimos dominados, y es una manera de dominar. En el momento que comprendo, que trato de penetrar en la culpa, que tomo conciencia de que no soy culpable de nada y porque tengo derecho a vivir como los otros, sin culparme continuamente, entonces puedo decir que soy un militante, puedo vivir junto a los demás, pues si mi culpa es una culpa colectiva tengo que discutirlo con los otros y los otros tienen que absolverme de acuerdo a lo que es mi aporte, mi aporte social a la comunidad en la que vivo. Pienso que éste es un mensaje extremadamente banal. Por ejemplo, yo tengo a mi lado una psicóloga argentina que vino a trabajar a Triestre y que está allí desde hace un año. Cuando vino era psicoanalista y ahora es aún psicoanalista, pero dialéctica, por suerte. Siempre me pregunta cuál es la técnica, cuál es la nueva técnica de la liberación, cuál es la técnica para después de la liberación, de qué manera podemos liberarnos. Yo no me refiero a la bondad del mundo, no me refiero a que tenemos que ser buenos, que tenemos

que resolver a través de la bondad todos los problemas. Pienso que la técnica es aquella que utilizamos todos los días y mediante la cual podemos dar al otro la posibilidad de vivir con él, con su diferencia, es una técnica en la que podemos utilizar todos los principios técnicos que tenemos. ¿Por qué no debería utilizar la interpretación analítica cuando la relación con el otro así lo requiere? Yo sí la utilizo. ¿Por qué no debería utilizar un fármaco, por ejemplo, un remedio para una persona que no duerme? ¡Si yo lo tomo! ¿Porqué no debería tomarlo otro? ¿Por qué no hacer un diagnóstico de esquizofrenia? Yo lo hago. ¿Por qué no debería hacerlo? El problema es que no puedo utilizar el diagnóstico de esquizofrenia para oprimir al prójimo, y el hecho es que hoy se utiliza el diagnóstico de esquizofrenia para oprimir y para dar un juicio de valor sobre el otro. Yo no puedo utilizar un fármaco para oprimir al otro y para que no altere la calma de la institución. Finalmente, no puedo utilizar lo diferente para imponer la desigualdad. Este es modestamente el mensaje que esta noche, mi señora y yo juntamente, les trasmitimos a todos ustedes. Gracias.

DISCUSIÓN

PREGUNTA (indescifrable).

F. B.: Con referencia a la respuesta técnica sobre el tipo de tratamiento, yo decía, tanto la otra noche como hoy, que resulta difícil pensar en un tratamiento técnicamente distinto en el interior del hospital. Debes pensar que el hospital, como decía anteriormente, existe para sobrevivir, es decir no existe para ayudar a la persona que se encuentra internada en él. De manera que antes de utilizar cualquier tipo de técnica hay que liberar la institución; en caso contrario voy a estar obligado a administrar cantidades de fármacos para mantener a los enfer-

mos tranquilos. Por ejemplo, por la noche, en un pabellón hay que suministrar a todo el mundo barbitúricos porque "tienen" que dormir y esto por cierto no es a fin de curar, esta es una situación de opresión.

Es solamente en el momento en que confío en el enfermo, y que éste puede confiar en mí, cuando puedo utilizar cualquier técnica, cuando puedo utilizar fármacos, porque pienso que son un medio terapéutico para el enfermo. Pero cuando utilizo fármacos sólo porque son funcionales para la institución, no curo a nadie, estoy cuidando que la institución quede como está y sobre todo estoy dando la posibilidad a los laboratorios de sobrevivir. Con referencia al problema del psicoanálisis pienso que el comentario por hacer es muy complicado. Es que considero que el enfoque dado por Marie Langer es discutible, no estoy del todo de acuerdo con ella pero puedo polemizar. Ahora bien, en lo que respecta a la lógica psicoanalítica de la institución psicoanalítica, de la relación dual que es una relación adaptativa a la sociedad dominante, eso no puedo aceptarlo. Me parece que estas fueron las dos preguntas.

Me olvidé responder a la pregunta de qué hacer si una persona está enferma orgánicamente. Es decir, si tenemos una persona que tiene medio cerebro, supongamos un oligofrénico, un demente, en el que el cerebro está dañado, ¿qué tipo de acción terapéutica puedo hacer? Bueno, ante todo, debo considerar a esta persona defectuosa de la misma manera que aquella que no lo es. Es decir, tengo que darle la posibilidad de expresarse y no controlar su anormalidad, y luego actúo con él de acuerdo a como la medicina me enseñó.

Lo que se mencionó respecto del "corazón" del infartado, por ejemplo. Si el infartado, que es un enfermo orgánico, es curado y dado de alta, al salir del hospital el médico le sugiere cuidados psicológicos y médicos, pero lo que sucede es que este infartado no tiene dinero para comprar los remedios ni la calma psicológica suficiente como para controlar su anormalidad física. Bien, esta persona está en la misma situación que la persona que está en el maniconio y que no puede ser curada.

PREGUNTA: ¿Qué piensa sobre las distintas técnicas de electrochoque?

F. B.: ¡Terrible! Pienso muy mal. Le puedo decir que en nuestro hospital no se aplica electrochoque, y psicocirugía la practica solamente Nixon en América. Con respecto al problema de la unidad coronaria, pienso que una persona que tiene infarto y que está en una unidad coronaria ciertamente no puede ser dada de alta; se le cura, está claro, no entiendo porque no habría que curarla. Si está cercana a la muerte y hay una posibilidad de curarla no sé por qué no habría que curarla. Tal vez no entendí bien la pregunta. Entonces, lo que tú dices es que, de la misma manera, a una persona que está psíquicamente grave hay que obligarla a curarse. Bien, si yo busco todas las formas de curarla, aun con la violencia si es necesario, con la violencia personal, nos agarramos a trompadas, nos peleamos; pero soy yo personalmente el que me arriesgo con él, no delego, no cosifico mi relación con él.

PREGUNTA: ¿Qué pasa con el enfermo al que da de alta? ¿Se convierte por eso mismo en un militante, un revolucionario?

F. B.: El problema del militante es un problema que me parece importante. El carácter militante que puede tener el enfermo cuando vuelve a su casa está informado por lo que puede aprender dentro de un nuevo tipo de institución; esto no quiere decir que preparamos revolucionarios, izquierdistas. Nosotros, viviendo con los demás, preparamos y nos preparamos a ser distintos en relación con los demás. Esto puede dar la posibilidad de una toma de conciencia a todas las personas que trabajan alrededor del campo. Éste es el problema de militancia: tomamos conciencia de que la relación entre los hombres puede ser diferente.

Esta situación puede parecer un mensaje evangélico, pero no lo es. Es evidente, por ejemplo, que nuestro trabajo asusta a la derecha italiana, sobre todo a los fascistas. Los fascistas, por ejemplo, nos atacan en los dia-

rios diciendo que nosotros creamos "minas humanas", gentes que pueden ser los revolucionarios militantes para subvertir el sistema social, es decir, han comprendido perfectamente. Los fascistas tienen razón, en cuanto al hecho de que querramos cambiar la lógica de la relación, que querramos perder los privilegios que tenemos. Han comprendido que verdaderamente, desde un punto de vista simbólico, simbólicamente, no materialmente, los enfermos que vuelven a sus casas son verdaderas "minas humanas" en tanto representan la contradicción social del sistema social en el que vivimos: en esto consiste nuestro trabajo y estamos de acuerdo con los fascistas. muy bien, creamos minas humanas. Es tan cierto todo esto que los fascistas nos han hecho interpelaciones frente al parlamento italiano diciendo que nuestro trabajo crea una situación anómica, de confusión, de subversión.

PREGUNTA: ¿Cuál es la diferencia entre el trabajo que ustedes realizan en Italia y las experiencias de Cooper en Inglaterra?

F. B.: En la práctica creo que el trabajo es el mismo: la única diferencia es que mientras nosotros actuamos en una institución pública, es decir una institución que tiene mil, mil quinientos o dos mil enfermos, el trabajo hecho en Inglaterra fue realizado en pequeñas comunidades, en comunidades de 20, 30, 40 personas, y por lo tanto la comparación es relativa porque con 40 personas el tipo de relación es muy distinto. La institución es extremadamente pequeña, casi inexistente, mientras que en la institución pública, la institución en la que estoy obligado a recibir las personas que la policía me trae, estoy obligado a tomar a las personas, no puedo rechazarlas. En la comunidad de Laing y de Cooper, de Kingsley Hall o en otras semejantes, son todas personas que van voluntariamente a este hospital, no son personas obligadas sino voluntarias.

Esto crea un tipo de relación diferente desde el inicio, pues el enfermo va a un lugar que es considerado "bueno" mientras que el manicomio es un lugar que es considerado "malo"; en consecuencia, existe toda una ló-

gica diferente de condicionamiento y de gestión. Pienso que si bien es importante el trabajo que realizan Laing y Cooper, tanto o más importante es vivir la miseria de los manicomios; debemos construir otros manicomios teniendo en cuenta estas consideraciones, estas reflexiones.

Lo que acontece en el manicomio y en las pequeñas comunidades inglesas es poco comparable y poco verificable en la realidad, porque la realidad de los manicomios no son las pequeñas comunidades de Laing y Cooper.

PREGUNTA: Cuando se empezó a romper el sistema de jerarquías, y con él la opresión de médicos, psicólogos y enfermeros, debió producirse una gran confusión de roles y, en consecuencia, desencadenar mucha angustia, y no sólo entre los enfermos. ¿Cómo trataron este problema?

F. B.: Si fuera psicoanalista contestaría haciendo una interpretación, pero como no lo soy... El problema es que lo que dice es verdad, es decir, la trasformación provoca ansiedad, provoca angustia porque se rompen los roles cristalizados. El problema es encontrar la manera de hacer frente a esta angustia, porque aunque los roles se rompen el médico sigue siendo médico, el asistente social sigue siendo asistente social, pero vive su doble rol de asistente social y de persona. Este doble rol da la posibilidad de asumir la propia angustia y la del otro.

El enfermo comprende que además de estar enfermo es hombre. Esta situación es dual, esto es, la institución puede ser vivida críticamente o con sometimiento. Usted me dirá que estas son palabras. Pero la práctica demuestra esta situación de confusión y de angustia ante la trasformación, porque como dice un dicho italiano "no se puede tener la mujer borracha y el barril lleno".

Es decir, el problema es que trasformando usted corre un riesgo, pero si usted no se arriesga no trasforma nada, y el riesgo de cambiar es el de tener otra situación distinta de la que tenía antes, y le aseguro que usted no sabe cuál será la que vendrá. Es a este hecho al que teme el sistema social, pues en el momento de transición aparece la confusión, y es la confusión la que rompe con los

esquemas que poseemos. Y si usted tiene miedo de romper con sus esquemas, es su problema personal, no el mío.

PREGUNTA: ¿Cómo han hecho para sobrevivir, puesto que el sistema institucional persiste y ustedes trabajan dentro de él?

F. B.: Usted me pregunta cómo pudimos sobrevivir a esta situación. Vivimos en la ansiedad sin hacernos analizar, vivimos la ansiedad de la trasformación. Es la misma cosa. Y otra vez vuelvo a referirme a la problemática más grande para hablar de la pequeña. Sería la misma cosa que si usted me preguntara después de una revolución, cómo hace para vivir la gente. La gente vuelve a organizarse evidentemente. Después de la revolución cubana lo que pasó fue que el poder en manos de otro sistema social se organizó de otra manera. ¿Qué pasó en cambio en Chile? En Chile pasó que después de la trasformación no hubo tiempo para soportar la confusión que ésta produce.

El problema es que los márgenes de libertad en Italia son un poco más altos que los márgenes de libertad en México. Tal vez sea esta la respuesta; no mucho más, pero tal vez un poco más. Aunque voy a decirle, señorita, que yo tengo pendiente veinte procesos actualmente, tengo que someterme a veinte procesos. Voy a decirle, por ejemplo, cuáles son mis procesos. Por ejemplo, un proceso es muy ridículo y el otro es muy poco ridículo. El ridículo es que, habiendo toda esta libertad de movilización, muchas enfermas tomaban anticonceptivos porque podían darse relaciones entre hombres y mujeres. Ya que la realidad se compone de hombre y mujer, podía suceder que hubiese contactos y también embarazos. Entonces nosotros sugerimos a las pacientes que tomaran anticonceptivos. Esto es un delito. Ahora aparece la justicia que nos acusa de suprimir las libertades personales de la gente, cuando durante siglos fueron ellos los que lo hicieron. Por ese motivo un buen día el hospital fue rodeado por la policía, entró en el hospital y requisó. Los espías les dijeron dónde se encontraba el fármaco maldito, y bueno, yo tendré un proceso por esto. Otro

proceso, mucho más triste y angustiante, se debió a que un enfermo dado de alta, después de siete u ocho meses mató a su padre y a su madre. Aconteció desgraciadamente siete meses después del alta, y el problema que tuvieron fue el de ponerse de acuerdo respecto de qué manera podían acusarme, pues de alguna manera debían responder al temor que, según ellos, creaba este hecho en el ambiente social. La denuncia finalmente expresaba que yo confié el enfermo, que luego cometió este delito, a su madre, que era analfabeta. La madre no podía cuidar a su hijo en tanto no podía leer las prescripciones de los medicamentos que había que suministrarle.

Así que el proceso no es por el homicidio, no es porque me equivoqué en darle el alta, sino porque confié el hijo a una analfabeta, y por ser analfabeta era deficiente mental para el sistema social. Vea usted cuáles son los sutiles mecanismos de represión a los que estamos sometidos. Sí, ciertamente tenemos una reacción de la magistratura porque quiere el orden de determinada manera.

# VICISITUDES DEL MOVIMIENTO PSICOANALÍTICO ARGENTINO

MARIE LANGER

Aunque el título de esta conferencia aluda al movimiento psicoanalítico en general, me referiré en primer término a la APA (Asociación Psicoanalítica Argentina) como ejemplo del psicoanálisis institucionalizado. Me interesa especialmente dilucidar cómo la institucionalización del psicoanálisis trasforma y distorsiona la praxis de esta ciencia y limita —sin pretenderlo, desde luego— su desarrollo científico. Además, señalo en primer término a la APA porque así corresponde históricamente, ya que fue de ella el mérito de haber difundido el psicoanálisis en Argentina y en América Latina. Pero igualmente es cierto que fue la APA responsable también de la proposición de apoliticidad que sostuvo y sostiene y de la posición "neutra" (vale decir, conservadora) de sus integrantes, como de toda la zona de influencia que ellos abarcan a través de sus analizados y los terapeutas que forman fuera de la institución.

Se ha dicho muchas veces que Freud y el psicoanálisis fueron revolucionarios, y sin duda alguna modificaron profundamente nuestro conocimiento del hombre. Pero el hecho de que los psicoanalistas al institucionalizarse se hayan trasformado en pilares de la superestructura del sistema, en aparatos ideológicos del estado, como los define Althusser, merece una investigación más detenida. Intentaré aportar algo a esta empresa. De todos modos, me es difícil relatar las vicisitudes de la APA sin caer en lo anecdótico y en lo excesivamente personal, habida cuenta que es historia reciente y que yo fui, entre muchos, protagonista.

Trataré de enfocar el problema desde otro ángulo.

Freud, en su búsqueda del saber olvidado de sus pacientes, descubre la represión. La define como una instancia que impide que los deseos rechazados, lo criticable y moralmente inaceptable, llegue con claridad a nuestra conciencia. Pero esos deseos reprimidos ejercen, desde el inconsciente, su poder de múltiples maneras. Freud los describe como pulsiones instintivas en búsqueda de gratificaciones de tipo oral, anal y genital. Estas gratificaciones se reprimen cuando están reñidas con nuestra ética.

Pero ¿cuál es la ética de nuestra civilización occidental y cristiana? Existe actualmente una contradicción obvia entre la ética que introyectamos desde nuestra infancia y la realidad del mundo en que vivimos. Freud estudió profundamente esta contradicción a nivel de lo sexual, pero dejó de lado el nivel económico. Veamos esto: mientras que en el medioevo, por ejemplo, la pobreza era aceptada como "natural" y compensada en la otra vida (serán los pobres los que llegarán al goce del paraíso, mientras que los ricos tendrán tan pocas probabilidades de entrar ahí como el famoso camello de pasar por el ojo de una aguja) en nuestra época, más incrédula, esta metáfora ya no sirve para arreglarnos con nuestra conciencia. Ya desde pequeños vivimos en un estado de anomia. Porque mientras que nos enseñan en religión y en moral que todos los hombres somos iguales, con los mismos derechos y posibilidades, independientemente de la raza, clase y credo, de hecho no lo somos. ¿Vieron la expresión de extrañeza y perplejidad que muestran nuestros bien cuidados hijos cuando por primera vez tropiezan con el problema del hambre y de la miseria? Pero cuando nos preguntan respecto del porqué de la existencia de niños pobres solemos contestarles con la misma hipocresía, con que nuestros padres nos contaron el cuento de la cigüeña cuando les preguntábamos por el sexo.

¿Qué consecuencia nos trae esta contradicción ética y

la mentira y la represión consecutiva? Para aclarar este contexto expondré el resumen de un artículo sumamente importante y ¿justo por eso? olvidado. Su autor, Fritz Sternberg,[1] pertenece a este pequeño grupo de freudo-marxistas —ese nombre terrible que ya no es adecuado— de los años treinta. Mientras que Freud descubre la represión de los impulsos inaceptables y de lo éticamente incómodo a través de lo expresado por sus pacientes individuales, Sternberg, para extender después este concepto a toda la sociedad, toma el camino opuesto. Analizando las diferentes formas de producción y explotación, denuncia la represión que deviene de la existencia de una clase dominante, del hecho de la explotación capitalista. El conocimiento de todo esto es reprimido, porque reconocerlo es "incómodo" y se ha vuelto éticamente inaceptable. Además, es un saber peligroso, porque su divulgación incitaría aún más a los explotados a la lucha de clase. "Saber" de la explotación significa ponerla en duda y no aceptar al sistema capitalista como "natural" y, por eso, incambiable.

No siempre fue así. Sternberg destaca una diferencia decisiva entre todas las formas de producción anteriores y la del capitalismo. Éste, obviamente, no inventó la explotación del hombre por el hombre. Pero adoptó una forma nueva. Y a cada forma de producción corresponde, como superestructura, su propia moral. En la antigüedad la esclavitud respondía a una explotación abierta, totalmente admirada e incluida en el sistema. Por eso los griegos, fervorosos paladines de la democracia, no se daban cuenta siquiera que ésta no era tal, porque excluía a los esclavos. Una sociedad sin clases era inimaginable. También en el medioevo la explotación de los siervos era abierta. Concretamente, diferenciado en tiempo y espacio, podía distinguirse la explotación del campesino del trabajo que debía realizar para subsistir con su familia. Cuatro días por semana trabajaba, por ejemplo,

[1] Fritz Sternberg: "Marxismo y represión", en *Marxismo, psicoanálisis y sexpol,* Buenos Aires, Granica, 1972.

para el señor feudal, en el territorio de éste y tres, en su pequeña parcela para producir lo necesario para su mantenimiento y reproducción. La explotación era concreta y consciente. El señor sabía que explotaba, el campesino se sabía explotado. Nadie podía negar esta situación que saltaba a la vista. Además, para qué negarla si de todos modos era incambiable, ya que tanto el esclavo como el campesino carecían de conciencia de clase. Las condiciones para ésta no estaban dadas.

La situación cambió con el advenimiento del capitalismo. La explotación del obrero industrial ya no es concretamente visible y separable en tiempo y espacio. El trabajo dedicado a su mantención y su producción no difiere del dedicado al plusvalor. Si el plusvalor no fuera negable, los economistas burgueses forzosamente también lo hubieran descubierto. Pero ¿por qué lo niegan? Y ahí Sternberg equipara "negación" con "represión".[2] Porque es un conocimiento "incómodo" y peligroso frente a explotados que, gracias a la forma de producción capitalista, adquieren conciencia de clase y asumen conscientemente la lucha por una sociedad sin clases. Frente a la exigencia de la clase obrera de eliminar la explotación y el plusvalor, la contestación de la clase dominante consiste en la negación: no existe la explotación; es un invento demagógico de los socialistas. Pero para que esta negación sea eficaz, para que los capitalistas puedan, con "buena conciencia", luchar de día eficazmente contra la clase obrera y dormir tranquilos de noche, la negación se convierte en represión, con todas las consecuencias que esto implica. Desaparecen otras palabras del diccionario de las teorías económicas burguesas y, en general, el pensamiento y la filosofía de la clase dominante sufren las distorsiones provenientes de esta represión. Lo que Sternberg demuestra, en su trabajo, respec-

[2] Freud, al distinguir entre la represión y la negación, define a esta última de esta manera: "Negar algo, en nuestro juicio equivale en el fondo a decir: esto es algo que me gustará reprimir". Sigmund Freud, *La negación*, en *Obras completas*, Madrid, Biblioteca Nueva, 1948 tomo III.

to de Nietzsche y Schoppenhauer, intentaré ejemplificarlo con los temas de estudio del pensamiento psicoanalítico institucionalizado.

El ser humano reprimía siempre, en todas las épocas. Pero únicamente en el capitalismo se impuso tal hipertrofia de la represión que se dieron las condiciones objetivas para que Freud la descubriera y estudiara a fondo, a nivel individual e instintivo. Mas como él mismo estaba sumergido en el pensamiento y la ideología de su clase, limitó su estudio a lo sexual y al drama de la familia de su sociedad y clase, aceptando a esta familia como "natural" e inmutable. Hasta aquí Sternberg.

Freud, casi contemporáneo de Marx, y actuando en una sociedad y en una capa social en la cual la discusión del marxismo pertenecía a lo cotidiano, nunca le dedicó más que unas cuantas frases polémicas. Pero esta negación también tuvo sus consecuencias e impuso, además, determinado sello a las instituciones psicoanalíticas.

Para ejemplificar: Werner Kemper, hombre de unos 70 años, analista didáctico —primero en Berlín, después en Río de Janeiro y ahora de nuevo en Berlín— me envió hace algún tiempo un apartado autobiográfico.[3] En éste describe el clima reinante en la sociedad psicoanalítica berlinesa al principio de la época nacional-socialista: "Hasta bien entrados los años treinta estábamos tan absorbidos por el psicoanálisis que, inclusive los colegas judíos casi no percibieron las señales de alarma de afuera, pertenecientes al gran acontecimiento mundial. Finalmente, sin preparación interna o externa previa, fuimos arrollados por los acontecimientos". Para Kemper, ahora, *a posteriori,* esta ceguera del grupo es inexplicable y se pregunta por las causas. "¿Fue escotomización, falta de educación cívica y de comprensión? ¿Fue ingenuidad, optimismo cómodo? De todos modos era una defensa inconsciente para no prever una evolución probable que, si la hubiéramos detectado, habría destruido todos nuestros deseos y esperanzas profesionales y personales."

[3] Werner Kemper, *Psychotherapie in Selbstdarstellungen,* Hans Huber Bern, Stuttgart, Viena, 1973.

Esta defensa inconsciente, esta incapacidad de evaluar adecuadamente una realidad externa, política y social proviene de la represión descrita por Sternberg.

En un trabajo presentado en el Congreso Internacional de Viena, me refiero a un aislamiento parecido de la sociedad psicoanalítica vienesa.[4] Y APA, sociedad madre de casi todas las organizaciones psicoanalíticas latinoamericanas, APA, la más numerosa de habla española, la asociación a la cual pertenecí durante 29 largos años, tampoco es distinta. Su historia oficial está registrada en "El Libro de los Chismes", así lo llamaban en Buenos Aires.[5] Describe nuestro origen, Buenos Aires, APA, 1943. Éramos un grupo selecto de gente culta e inquieta de la clase media acomodada; fuimos los fundadores. Nos sacrificamos, trabajamos y estudiamos duramente para difundir y enseñar el psicoanálisis. Éramos progresistas. Ofrecíamos sabiduría, salud física y mental a Buenos Aires y a las Américas. Entiéndanme bien, hablo con ironía, pero no reniego de esa época; reconozco plenamente la importancia del psicoanálisis, pero no expondré la versión oficial de la APA, porque supongo que ustedes me piden la historia latente detrás de lo manifiesto. Para esto, tenemos que volver a Sternberg.

Nosotros nos proponíamos salvar al mundo a través del psicoanálisis. Y no sabíamos, algunos lo ocultaron conscientemente, otros lo tenían reprimido, que como miembros de la clase dominante salvábamos únicamente a nuestros analizandos que pertenecían a la misma clase y participipaban como nosotros de la explotación. Nos sentíamos una élite intelectual, pero no nos dimos cuenta que nuestra asociación, junto con la ciencia que ofrecía, estaba determinada para mantener el valor económico del título de psicoanalista y del psicoanálisis mismo, a costa de otros competidores que excluimos de los beneficios. "Única-

[4] Marie Langer, "Psicoanálisis y/o revolución social", en *Cuestionamos*, Buenos Aires, Granica, 1971.

[5] Arminda Aberasturi, Fidias Cesio, Marcelo Aberasturi, *Historia, enseñanza y ejercicio legal del psicoanálisis*, Buenos Aires, Biblioteca Omeba, 1967.

mente es psicoanalista, y tiene el derecho de llamarse así, quien pertenece a una sociedad psicoanalítica, miembro de la Asociación Psicoanalítica Internacional." Encontramos a esta frase, con variaciones, en los reglamentos de todas las sociedades psicoanalíticas "oficiales". Creo que es la única vez que una ciencia es definida a través de una pertenencia institucional. Esta norma es la base del prestigio científico y poder económico que ofrecerá y manejará la institución. Estábamos en eso, sin darnos cuenta que de un grupo de gentes con buenas intenciones nos habíamos trasformado en sostenedores de un aparato ideológico del estado.

No acuso. Pues pudimos tomar conciencia por un acto de voluntarismo, en tanto habíamos sucumbido a la represión, descrita por Sternberg. Pero, ¿es correcta la aplicación del término represión frente a la explotación capitalista? Según Freud la represión es la respuesta a impulsos libidinosos moralmente no admisibles. Nunca nos hemos preguntado, aunque aplicábamos el psicoanálisis a tantos enigmas, qué podía significar la apropiación a nivel inconsciente. Significa robo; robo en todas las etapas del desarrollo psicosexual. Significa robar el pecho y la leche, y lo que ahora es latente era manifiesto y admitido en la época en la cual un ama de leche paga alimentaba y daba cariño maternal y calor al niño pudiente a costa de su propio hijo abandonado. Si el dinero se equipara en el inconsciente con excrementos sobrevalorados, apropiarse es robar y vaciar a nivel anal. Ya que en esta sociedad de consumo las mujeres de nuestra clase compran belleza y se convierten a su vez en objetos comprables, la acumulación del plusvalor se convierte en robo de potencia y en dominio a nivel fálico. Además, robamos Eros, para usar el término más general, y robamos años de vida y de proyecto vital. Si miran en la calle nomás, con ojos dispuestos a ver, observarán, por ejemplo, la diferencia física en fuerza y juventud de un hombre o una mujer de 40 años de nuestra clase que están en la plenitud de su vida, con alguien del pueblo de la misma edad.

Pero aunque esta diferencia salte a la vista, según tengo entendido no ha sido objeto de estudios psicológicos. Sin embargo, últimamente los compañeros que se desempeñan en el Instituto de Medicina de Trabajo investigan la relación entre diferentes clases y capas sociales, años de vida y proyecto vital. Llegaron a la conclusión de que mientras el hombre y la mujer de clase media, de treinta a treinta y cinco años, sienten que "tienen la vida por delante"; a su vez el obrero y la obrera de la misma edad, bien que gastados por su labor malsana y agotadora en el proceso de producción, interrogados respecto de su futuro, lo delegan todo en los hijos. Hay que trabajar más todavía, hay que hacer horas extras o dos turnos para poder solventar la educación de los hijos. Ya que uno está reventado, que por lo menos los hijos sean profesionales y se liberen así de la fábrica.

Actualmente a nosotros, padres analistas o analizados, ya no nos es difícil aclarar a nuestros hijos pequeños cómo se hacen o cómo nacen los niños, pero nos cuesta hablarles de la muerte, por nuestra propia impotencia frente a ella. Y no sabemos cómo explicarles la miseria y el hambre, por la culpa que nos da ser cómplices del sistema. Cuando, obligados por las circunstancias, tenemos que enfrentar las preguntas de nuestros hijos, el niño responde con susto e incredulidad. La noción reprimida del robo permanente, del cual participamos como clase, es causa de mala conciencia, la que, poco a poco, se trasforma en mala fe y en malestar en la cultura. Pero es justo esta causa del malestar, la que Freud omite en su investigación.[6]

Este malestar y las consecuencias de la represión para los procesos de pensamiento y conocimiento son generales. Pero se manifiestan en mayor grado en los núcleos psicoanalíticos por dos razones: 1] nuestra vocación de curar y reparar entra en una contradicción muy grande con nuestra complicidad con el sistema; y 2] nosotros dedicados constantemente a levantar represiones y dar y adqui-

[6] Sigmund Freud, *El malestar en la Cultura,* en *Obras completas, op. cit.,* t. III.

rir conciencia de situación, pagamos más caro que otros por nuestra mala fe social.

Repito, éramos un grupo selecto, culto, inquieto, de buena voluntad. Trabajábamos mucho y ganábamos bien. Tratábamos a gente como nosotros, les enseñábamos, a través de interpretaciones adecuadas, a resolver con suma rapidez sus problemas económicos y, más lentamente por cierto, sus dificultades sexuales. Pero, igualmente reprimida, en el fondo, sufríamos de mala conciencia. Frente a ésta, como frente a cualquier represión, se ponen en marcha diferentes mecanismos de defensa y surgen transacciones y alianzas corruptas. La lectura ideológica de los diferentes temas de investigación de la APA, nos permite ubicar los mecanismos que definieron las consignas de las fracciones en lucha.

La negación maníaca lideraba a una fracción importante e imponente de la APA que tenía como lema y meta de salud mental para sus pacientes, ganar mucho dinero, adquirir un "estatus" elevado y disfrutar de plena libertad sexual. Su tema de investigación era la vida fetal que, supuestamente, ya decidía en gran medida el futuro de la persona. Ahí, desde ya, no cabía el concepto de lucha de clases, porque desde antes de nacer el destino de cada uno estaba decidido. Desde hace algunos años, esta fracción cambió de objetivos de investigación. Se dedica ahora a analizar y combatir el filicidio. Son las tendencias filicidas de los gobernantes y generales de ambos bandos las responsables de las guerras. Además, la madre que no se dedica cinco o seis años de su vida totalmente a la crianza de cada hijo es una madre filicida. Pensar y divulgar esto es defender con argumentos nuevos el más viejo pilar de la sociedad de clases, es defender a la familia patriarcal.

Había otras fracciones que sí sabían de la lucha de clases, pero que intentaban alejarla de su campo profesional. Sin embargo, en sus temas de investigación surgía lo apartado. Fue el caso de Enrique Pichón-Riviere, quien se dedicó primero a la psiquiatría social, insistiendo en la importancia y el interjuego entre área uno, dos y tres, en-

tre mente, cuerpo y sociedad, y actualmente a la psicología social. Pero en esta búsqueda, y mientras que construía y reconstruía cada vez su propia escuela, se fue paulatinamente de APA, sin haber oficializado nunca su despedida.

Por otro lado estaba mi fracción. Yo también sabía marxismo. No reprimí mi conocimiento del significado del plusvalor. Lo escindí y me adherí a Melanie Klein. Unas pocas palabras con respecto a ésta. No me cabe duda que ella enriqueció mucho nuestra comprensión psicoanalítica. Le debemos, por ejemplo, la ampliación del concepto de fantasía inconsciente y la profundización del complejo de castración femenino. De esta manera devuelve a la mujer la identidad que Freud le había quitado. Pero hay dos conceptos kleinianos que quisiera discutir en este contexto. Primero, su enfoque de Tanatos y los primeros meses de vida. Siguiéndola estrictamente, desembocamos, sin advertirlo siquiera, de nuevo en la idea del pecado original: el hombre es malo de por sí, desde el nacimiento, y tiene que redimirse (curarse, en nuestra terminología) a través de una reparación constante. Melanie Klein nos sirvió así para elaborar, de manera opuesta a la fracción filicida, nuestra mala conciencia social.

El otro concepto kleiniano: englobar toda nuestra intervención analítica en el campo transferencial, llevó a Heinrich Racker a elaborar sus ideas sobre la importancia fundamental e instrumental de la contratransferencia. Tomado ideológicamente diría que Racker logró así establecer una relación más simétrica y menos idealizada entre analista y analizados.

Pero este enfoque, retomado y llevado al extremo por una fracción fetalista, se volvió al servicio de la exclusión y negación total de la realidad externa, es decir del contexto social de sus pacientes.

Mi adhesión a Melanie Klein fue, también a otro nivel una transacción entre lo psicoanalítico y lo político-ideológico. Su concepto sobre la femineidad me ayudó, más allá de ofrecerme una clave para entender los trastornos procreativos (problemas de menstruación, esteri-

lidad, aborto espontáneo, etc.) a reivindicar a la mujer en sí. Sé, y sabía, que la liberación de la mujer se da solamente en una sociedad liberada. Pero la línea de mi trabajo atacaba, por lo menos sin que me diera demasiada cuenta en ese entonces, el concepto más ideologizado de Freud: su idea de una familia patriarcal, ahistórica e inamovible.

Todo un grupo numeroso, estimulado primero por Rodrigué, Reznik y Usandivaras, encontramos, a través de la psicoterapia de grupo de corte analítico, otro intento de apertura hacia lo social. Era una trasacción. Pusimos el análisis a disposición de todos. Pero solamente ahora compruebo, en el trabajo hospitalario diario, que lo que hacíamos de esa manera no sirve para todos sino sólo concreto en ese momento y en esa sociedad. Llevábamos con nosotros del análisis individual al grupo nuestros preconceptos y prejuicios sobre el hombre en sí y su salud mental. El mismo hecho que nuestro libro sobre el tema [7] haya alcanzado varias ediciones, tanto en castellano como en alemán, comprueba que nuestra apertura fue absorbida por el sistema.

De hecho, la Asociación de Psicología y Psicoterapia de grupo surgió de un enfrentamiento con APA. Era esta la época en que las tensiones habían llegado a su culminación, delante de una generación joven que presenciaba, perpleja y confundida, las peleas entre los padres y percibía vagamente sus pactos secretos y corruptos.

En 1959 Garma propone un simposium sobre relaciones entre psicoanalistas. El simposium sirvió para entender lo específico de nuestras sociedades psicoanalíticas.[8] Nuestras asociaciones se estructuran a través de grupos en forma de pirámides y liderados por cada analista didáctico-maestro. La cohesión de estos grupos está dada por el uso y, a menudo, el abuso de la transferencia y por la contratransferencia que se establece en la situación forzosa-

[7] Leon Grinberg, Marie Langer, Emilio Rodríguez, *Psicoterapia del grupo, su enfoque psicoanalítico*, Buenos Aires, Paidós, 1957.

[8] Marie Langer: "Ideología e idealización", en *Revista de Psicoanálisis*, 1959, t. XVI, vol. 4.

mente regresiva de los análisis didácticos interminables. Las consignas de cada grupo provienen del conflicto del líder, pronto compartido por todos, entre su vocación mesiánica y su idea de salud mental. Tanto él como sus adeptos deben ser modelo de felicidad. Ya que esto no se logra, se proyecta la culpa, y el grupo opositor es acusado de todos los fracasos. Entiendo recién ahora que estas características nos hacen especialmente sensibles frente al sentimiento de culpa social reprimido y vuelven a nuestras sociedades, integradas por gentes largamente analizadas, que debieran ser un modelo de amor y colaboración, en modelo de discordia.[9]

El año 1961 marca el principio de otro enfrentamiento entre las fracciones, motivado por la culpa social: la batalla por el Centro Enrique Racker. Llegamos a una solución no viable, en tanto una fracción sostuvo —siguiendo los criterios de la mayoría de los institutos europeos y muchos norteamericanos— que debería haber tratamientos analíticos gratutitos; la otra, en cambio, declaraba —siguiendo los criterios opuestos de la mayoría de las sociedades latinoamericanas y algunas otras norteamericanas— que no debería haberlos. Se llegó a la transacción absurda del análisis gratuito de un año de duración. La lucha por la subsistencia del Centro, dedicado a la asistencia gratuita, duró casi hasta nuestro éxodo. El peso mayor de amargura recayó sobre José Bleger. Él fue director del Centro cuando, por mayoría de votos, se dio por terminada esta actividad. La obligatoriedad para los candidatos de atender durante un año gratuitamente, recibiendo a su vez control gratuito, fue combatido apasionadamente, bajo el lema "trabajar sin compensación económica es masoquismo", por muchos de los que posteriormente se fueron de la APA al campo político. Actualmente atienden sin remu-

[9] Fernando Ulloa señala otro factor de perturbación de las sociedades psicoanalíticas: se incluye en lo societario la asimetría que existe forzosamente en la situación terapéutica. Véase Fernando Ulloa, "Extrapolación en el encuadre analítico en el nivel institucional: su utilización ideológica y su ideologización", en *Cuestionamos,* Buenos Aires, Granica, 1971.

neración y sin obligación en diferentes servicios hospitalarios. En ese entonces la oposición de este grupo me indignó. Hoy pienso que tenían razón, aunque no en lo manifiesto sino en lo latente. Los parches no sirven por lo menos en situaciones institucionales de este tipo.

Describí los grandes enfrentamientos en la APA, pero las vicisitudes fueron muchas más. Por ejemplo, casi toda la APA, toda su plana mayor al menos, estuvo unida contra el grupo que introducía el ácido lisérgico en nuestro encuadre. Creo que nos unimos porque en este caso la huida de la realidad exterior se había hecho demasiado evidente y escandalosa.

Unos años después nos fuimos de la APA muchos estudiantes del instituto, muchos adherentes y cinco didactas. Las vicisitudes de esta situación, desencadenada por un despertar político general de la Argentina que incidía en el proceso de concientización de cada uno, las describí en el prólogo de *Cuestionamos*. Pero para este análisis no creo que lo importante sea destacar lo anecdótico —como por ejemplo el "epistolario" entre el presidente de la APA y el de la Federación Argentina de Psiquiatras, o que el grupo Plataforma haya salido una semana antes que el grupo Documento— sino analizar qué nos pasaba para que nosotros, muchos pertenecientes a la APA durante muchos años, abandonáramos la institución.

Pero, ¿cómo era esta APA? ¿Cómo son nuestras instituciones en general? Mientras que los primeros analistas vinieron a Freud, fascinados por su gran descubrimiento y dispuestos a enfrentar la indignación y resistencia que les oponía la sociedad, en oportunidad en que el psicoanálisis no rendía ni a nivel económico ni de prestigio sino que era una gran aventura intelectual, nosotros, los epígonos, los psicoanalistas institucionalizados desde hace años, atraemos a la juventud por ser modelos de Salud Mental y de Estatus. Nos consideran envidiables. Armando Bauleo[10] nos describe como "fuente de identificación",

[10] Armando Bauleo, "Psicoanálisis y salud", en *Los síntomas de la salud. Psiquiatría social y psicohigiene*, Buenos Aires, Cuarto Mundo, 1974.

ya que "damos permanentemente la imagen de libertad". Somos libres en los honorarios, en los horarios, en la producción intelectual y hasta en los instintos; para nosotros no existe ningún tipo de represión, nuestros comportamientos a lo sumo son sólo "ajustados" a la realidad [...]. En las instituciones analíticas no se rivaliza ni se compite [...]. El mundo ideal se va instalando provocando la envidia, el anhelo, el proyecto y hasta la ambición desesperada de quienes no pueden desarrollarse en esta sociedad".

Destaqué antes el grado de malestar que, en contraste con la imagen que damos, reina en el pequeño campo de las sociedades psicoanalíticas, justo cuando ya se han impuesto y no tienen que luchar más contra un ambiente hostil. Creo que todo analista de pertenencia larga a una asociación estaría de acuerdo conmigo sobre este punto. En esta oportunidad intento analizar las causas de este malestar que el candidato a analista desde ya desconoce. Su expectativa es bien distinta. Espera que, al trasformarse en analista, es decir en persona dedicada a curarse y curar a los demás, se liberará del malestar que tiñe a toda nuestra sociedad. Sin embargo poco a poco percibe que, al entrar en la carrera y en la institución, en lugar de salvarse de conflictos, los agravó.

Freud nos brindó el psicoanálisis para poder curar ciertos cuadros neuróticos muy concretos, para comprender mejor nuestras motivaciones secretas y para seguir investigando en la línea que él nos había trazado. Nosotros, idealizándonos e idealizando su método, para reforzar así la represión de nuestro saber social, esperábamos trasformaciones y armonías totales y pensábamos que con un análisis bastante prolongado y profundo nos íbamos a convertir en superhombres. (Hasta se pensó salvar al mundo. ¿Se acuerdan, los mayores de entre ustedes, cuántas veces se oía durante la guerra fría que si Roosevelt o Eisenhower y Stalin se analizaran el destino del mundo sería resuelto?)

Y trasmitimos esta esperanza, hecha promesa, a nues-

tros seguidores. Todo esto ocurría a pesar de que Freud nos previno contra estas ilusiones,[11] y aun sabiendo *a priori* que las personas que deciden dedicarse al psicoanálisis son más conflictivas (y necesitadas de reparar) que el hombre común. Cuando nos dimos cuenta de nuestras limitaciones, ya era tarde. Y para mantener la imagen pública y publicitada, callábamos hacia afuera nuestras críticas y desilusiones y nuestro saber sobre las debilidades de los mandarines del psicoanálisis, los analistas didácticos. Protegíamos nuestra imagen en alianzas corruptas, con una jerarquía férrea.

Dije antes que Freud nos trazó cierta línea para nuestras investigaciones. Que ésta no desemboca en el descubrimiento de la represión de nuestro sentimiento de culpa por el robo del plusvalor —apropiación en la que se basa nuestra sociedad capitalista— tiene su lógica. Freud estaba demasiado absorbido por su obra, demasiado necesitado de tranquilidad social para fortalecerla suficientemente; estaba también demasiado ligado a sus analizados, que eran de su clase o de clase alta (a veces pienso si Freud no rechazó también a la Unión Soviética tan rotundamente porque muchos de sus primeros pacientes pertenecían a la aristocracia rusa), como para cuestionarse el sistema en que vivía. Pero que nosotros, tantos años después de Freud, no hayamos entrado seriamente, y no extrapolando, en el campo social, se explica por nuestra institucionalización profesionalista. Un pensador tan sabio y viejo como Bion [12] predijo que los próximos descubrimientos psiconalíticos provendrán probablemente desde fuera de las sociedades, ya que éstas, de continente protector de un pensamiento revolucionario se habían trasformado en su traba.

Cuando nos fuimos de la APA no tuvimos conciencia de todo este proceso que estoy describiendo ahora. Sabíamos únicamente que queríamos luchar como analistas y

[11] Sigmund Freud, *Análisis terminable e interminable,* en *Obras completas, op. cit.,* t. III.

[12] Conferencia de Bion en la Asociación Psicoanalítica Argentina, 1972.

con nuestra herramienta por un cambio social, que la situación argentina favorecía esta lucha y que la APA, muy concretamente (véase el prólogo de *Cuestionamos*), se había convertido en freno para nosotros. Sólo fuera de la APA y con el transcurrir del tiempo nos dimos cuenta que recuperábamos una facultad de pensar y cuestionar y una fluidez que, poco a poco, y sin darnos cuenta, habíamos perdido.

Nos metimos de lleno en todos los campos disponibles. Levantamos nuestros gremios: la Federación Argentina de Psiquiatras, la Asociación de Psicólogos y la Asociación de Psicopedagogos; politizamos sus luchas y, superando las discriminaciones y los viejos prejuicios absurdos entre psiquiatras, psicólogos y psicopedagogos, creamos a la Coordinadora y al Centro de Docencia e Investigación (CDI), donde a todos los agremiados, por un costo mínimo, se ofrecía formación psicoanalítica enfocada, hasta donde pudimos, desde un ángulo nuevo, y marxista. Durante la dictadura luchamos juntos con el Forum por los derechos del hombre, con COFAPPEG * y con la Gremial de Abogados contra la tortura y arbitrariedad y por la libertad de los presos. Nos adherimos a la lucha obrera. Participamos en sus manifestaciones. Por su parte fue el gremio de los obreros gráficos el que generosamente hospedó al CDI en sus principios. Según su pertenencia partidaria o ideología cada uno participaba desde los diferentes partidos marxistas o desde el ala izquierda del peronismo en la lucha por el fin de la dictadura, por elecciones libres y por un gobierno popular y antimperialista.

En mayo de 1973, Cámpora, elegido por gran mayoría, asume el poder. Todos estuvimos en Plaza de Mayo, todos en Devoto,** cuando se logró liberar a los presos políticos gracias a la presencia y presión del pueblo. Cambió la Universidad. Bajo la dirección de funcionarios pertenecientes a la Juventud Peronista fue trasformada de una

* Comisión de Familiares de Presos Políticos, Estudiantiles y Gremiales.

** Devoto, la cárcel principal de Buenos Aires.

institución rígida y elitista en casa de enseñanza del y para el pueblo. Se crearon nuevas cátedras e institutos (el de Medicina del Trabajo, por ejemplo). Peronistas y no peronistas, todos ofrecíamos nuestra plena colaboración. Además de enseñar, de organizar jornadas y congresos con criterio nuevo y asistencia masiva, de trabajo en los gremios, investigábamos, escribíamos y estudiábamos.

Pero es hora ya de pasar al diálogo.

## DISCUSIÓN

PREGUNTA: ¿Puede decir algo más sobre el grupo de izquierda psiconalítica?

M. L.: De la gente que salió, muchos pertenecen sencillamente a grupos de izquierda. Y, por otra parte, no se mantienen agrupados como psicoanalistas. Hemos renunciado mucho al núcleo de psicoanalistas; están, pongamos por ejemplo, los psicólogos; en la Asociación de Psicólogos hay dos partidos que son importantes: uno es el 17 de Octubre, es decir la fracción de la izquierda peronista, y la otra es la del PCR (Partido Comunista Revolucionario). En estas fracciones combaten gente que son o no psicoanalistas; no observamos más esta dicotomía. En un primer momento se intentó tratar, o más bien, los grupos Plataforma y Documento intentaron ser grupos estrictamente políticos; propugnaron elaborando un denominador común, una exigencia mínima; se interrogaban, por ejemplo, respecto de qué actitud adoptar frente a la lucha armada; este y otro interrogante de tenor parecido estaban a la orden del día. Pero actualmente los analistas, por suerte —debido a la sensación de libertad que da—, no estamos agrupados, agremiados como tales; somos ciudadanos que participan y cuyos enfoques de análisis o psicoanálisis, en el lugar donde lo aplican, siguen una línea ideológica. Por ejemplo, en determinado momento apareció una nueva escuela de psicoanálisis bastante cara, bastante exigente. Y en un reportaje una persona dijo

que, entre otros, iba a participar yo, se me vino toda la Federación de Psiquiatras encima: que por qué había dicho tal cosa, cómo iba a participar yo, etc. Yo desmentí eso. Tenemos nuestra ideología, sabemos dónde y cómo participamos, pero no somos estrictamente núcleos de analistas que tienen tal o cual relación con determinados núcleos políticos.

PREGUNTA: ¿No cree que el psicoanálisis, al introducirse en el sistema gubernamental, haría tambalear el estatus del aparato, aquí, en México?

M. L.: Realmente sé muy poco de México; es la segunda vez en mi vida que vengo aquí. Pero no creo. En algún momento de nuestra gran euforia analítica, me acuerdo, se dijo que si Stalin o Roosevelt se analizaran se terminaría la guerra fría. Pero a esto respondo: 1] que no se analizan, y 2] que la guerra no hubiera terminado por eso.

El psicoanálisis institucionalizado no es apolítico; forma parte del aparato ideológico del estado; es como la educación o como los medios de comunicación de masa. No es apolítico. Es aparentemente apolítico, pero no lo es. Y el psicoanálisis de izquierda, si se puede llamar así, tiene muchas tareas científicas que realizar. Una de éstas es elaborar el concepto de realidad en Freud. ¿Qué quiere decir concepto de realidad? Y el concepto de realidad, de todos modos es del adulto, que lo trasmite al niño, y es la realidad de la clase dominante. ¿A qué llamamos realidad? La neutralidad valorativa del analista no existe; nadie de nosotros es capaz de ser neutral frente a lo valorativo; todos tenemos nuestro esquema de valores, conscientes e inconscientes. Entonces, según el criterio consciente o inconsciente de realidad y de meta social del psicoanalista, se forma su concepto de salud mental. Y este concepto de salud mental también ya es totalmente ideologizado.

PREGUNTA: ¿Piensa usted que la Asociación Psicoanalítica Mexicana tiene un paralelo histórico con la APA; digamos, la APA es la madre, y la hija saldrá igual?

M. L.: Creo que se trata de una pregunta capciosa. Esta-

mos en el análisis institucionalizado. No creo que pueda haber acá otro destino, si supongo en serio, y así lo hago, que la institucionalización del psicoanálisis, que lleva a la estratificación de una sociedad analítica, al poder del saber, a la represión de la explotación y a los diferentes mecanismos de defensa que pueden ser la huida hacia el cientificismo, la huida hacia la vida fetal, la huida hacia lo que fuera, pero huida al fin.

PREGUNTA: ¿De qué manera actúan los psicoanalistas del grupo disidente fuera del consultorio, de su trabajo profesional?

M. L.: En parte, actúan directamente en política, en parte no; lo que contesté antes. Después, actúan principalmente en la universidad de este momento. En Argentina la universidad estuvo por mucho tiempo aplastada; y con el advenimiento de la dictadura de Onganía muchos profesores afines habían renunciado. Desde entonces no se podía colaborar con ella porque el currículum de cada uno pasaba por la CIA. Me temo que sigue pasando por la CIA; pero igualmente, en la actualidad la izquierda está en la universidad. Entonces ésa es una colaboración, el trabajo en los hospitales es otra colaboración, el trabajo en el Centro de Investigación y Docencia Gremial también lo es.

PREGUNTA: ¿Cómo se lleva a cabo la terapia analítica individual por parte de los analistas marxistas, y de qué manera se aplica el marxismo a esta terapia?

M. L.: No hacemos otra terapia analítica, sino enfocamos de otra manera, creo. Lo que yo les dije antes: no hay analista cuyo esquema de valores no influya en lo que dice a su paciente. O, tomemos estrictamente una sesión analítica: hay un cúmulo de asociaciones libres; el psicoanalista elige inconsciente y espontáneamente tal o cual línea; después, frente a cada problema, toma ésta o aquella actitud. Yo diría, de una manera un poco general, que si hubo un cambio tenemos que mencionar que tal vez estamos ahora en favor de análisis más breves, que estamos muy en la vuelta a Freud; pero no hay en la técnica, ni en la teoría de la técnica, estrictamente modi-

ficaciones producidas por el marxismo. Lo que si hay, por ejemplo, es un cambio en la actitud de la gente, pues, en los últimos años, me vienen a ver y dicen: "quisiera analizarme con alguien ideológicamente afín"; ustedes conocen el concepto de Freud del psicoanalista impersonal y "pantalla", del cual el paciente no debiera saber nada. Yo estrictamente mando pacientes a analistas ideológicamente afines, para que entiendan la problemática total de su analizado.

PREGUNTA: ¿Qué posición dentro del peronismo tiene el actual gobierno femenil argentino? Los observadores políticos pronostican que será efímero.

M. L.: No tiene que ver con el tema Isabelita. Después de la muerte de Perón, como ella era vicepresiedenta, lo sucedió en la presidencia; todavía eso no tuvo ninguna consecuencia a nivel analítico ni a nivel psicopatológico. Y toda la problemática de qué significa Isabelita, etc., sería demasiado complicado. Que el gobierno sea efímero es posible, no lo sé.

PREGUNTA: Dice usted que el psicoanálisis de izquierda tiene muchas tareas científicas que realizar. Sin embargo, ante su afirmación respecto de que los psiconalistas actúan en forma aislada, me pregunto: ¿no deberían actuar en forma colectiva para reabrir sus tareas de revalorización crítica, que usted menciona?

M. L.: Miren, si digo "aislado", no lo es tanto, pues siempre hay grupos de estudio y equipos de gente que trabajan juntos. Yo digo no institucionalizado. Tal vez valdría la pena ver cuáles pueden ser los temas importantes a discernir; uno de ellos es el concepto de realidad, como les dije antes; otro sería el concepto de salud mental. Pero tal vez lo más importante sea la ubicación de la ideología y las motivaciones inconscientes en cada historia individual, es decir donde se liga psicología social y psicoanálisis; sería en la familia: es allí donde hay que ver cómo entra la ideología de la clase dominante en la persona.

PREGUNTA: ¿Por qué es psicoanalista?

M. L.: Aunque tenga también otro interés, aunque me importe mucho más un cambio revolucionario de la sociedad que el psicoanálisis en sí, por un lado sigo creyendo que como psicoanalista puedo curar, a pesar de la relatividad de esta afirmación, a personas. Segundo, porque justo en estos momentos trato personas que en sí son también importantes para este cambio e intentan empujar un poco en la misma dirección. Y tercero, porque sé que como psicoanalista, y justamente por el prestigio que puedo tener en la Argentina o en Buenos Aires, tengo mucho más peso que si me trasformara, a esta altura de mi vida, cuando no sé si tengo la capacidad para eso, en una militante de no sé que tipo.

PREGUNTA: ¿Qué opina de la posición política del conductismo?

M. L.: Ése es un problema en el cual no puedo intervenir por falta de conocimiento. Cuando el Dr. Suárez me escribió invitándome, mencionó también la importancia que tiene Skinner acá, y admito con mucha vergüenza —ya que siempre he leído fundamentalmente en determinada dirección, y en la medida en que leía psicoterapia he leído diferentes corrientes psicoanalíticas—, que no tengo la menor idea de Skinner. Ayer un colega psicólogo me preguntó si yo estaría dispuesta a una discusión en la Facultad de Psicología, donde la influencia de Skinner parece dominante. Estoy dispuesta, pero no conozco la teoría ni la práctica.

PREGUNTA: ¿Qué nos puede decir de la técnica analítica? ¿Qué de Wilhelm Reich y su influencia, y su idea de prevención del fascismo y de las neurosis?

M. L.: Yo siento que la técnica analítica freudiana está bastante retrasada en relación a la teoría del psicoanálisis. No sé hasta dónde en la actualidad se está trabajando en la práctica más por la prevención que por la cura de las neurosis.

Trabajo como analista y he cambiado en el sentido de

no tomar tan estrictamente el encuadre. Pero esos son detalles que tal vez después se van a discutir en un seminario en el cual se puede profundizar más. Pero lo que usted dice de Wilhelm Reich es otra cosa, Wilhelm Reich tuvo una época politizada, sumamente politizada, cuando perteneció al Partido Comunista Alemán, antes de la toma del poder por los nazis. Sus conceptos analíticos estaban, podrían haber estado en lo preventivo si hubiera tenido el poder; pero como no lo tenía estaba en lo propagandístico, en la idea de poder atraer masas de personas jóvenes y separarlos del peligro del fascismo a través de toda su teoría sobre la importancia de la sexualidad, etc. Análisis del carácter, es análisis nomás, es análisis donde él enfoca determinada línea de trabajo. Y lo muy posterior, lo del orgón etc., ya no tiene nada que ver con el análisis, ni con política, está fuera. Entonces, por ejemplo, lo que Reich hizo en política, analíticamente, en la época del movimiento Sex-pol, podría ser aplicado o podría tener su utilidad preventiva de neurosis en cualquier estado que esté dispuesto a aplicarlo. Este estado forzosamente tendría que ser un estado de izquierda, porque todo el enfoque va contra la familia patriarcal. Y, según Reich —y ahí le creo totalmente—, ir contra la familia patriarcal es prevenir contra el fascismo; además, y simultáneamente, es prevenir contra la neurosis.

PREGUNTA: Pero del psicoanálisis caracterológico en sí, que difiere bastante del análisis ortodoxo freudiano, creo que es aplicable aún dentro de un sistema capitalista.

M. L.: El análisis caracterológico de Reich es un análisis muy sistematizado, pero no es un análisis revolucionario, de ninguna manera. Es una modalidad técnica, pero no más que eso. Ahí no vería lo revolucionario de Reich, pero sí en su trabajo sobre la psicología de las masas y el fascismo. En su trabajo estrictamente técnico de la época analítica puede haber algún aporte técnico, pero ningún cambio fundamental, ni revolucionario.

PREGUNTA: ¿Qué opina de los conceptos vertidos ayer por el doctor Basaglia?

M. L.: Basaglia tiene un mérito enorme, cual es estar en una praxis de lucha, en una praxis revolucionaria, en donde sus conceptos sobre la institución psiquiátrica concuerdan con sus conceptos marxistas. ¿Qué opino yo de lo que opina él del psicoanálisis? Tenemos alguna aclaración que hacer todavía; ayer quedamos en que lo vamos a aclarar porque no sé si él diferencia entre lo aceptable y lo no aceptable del análisis o lo rechaza totalmente. Si fuera así, tendríamos una divergencia a este nivel; si fuera un no a la institución psicoanalítica, tanto como su no frente a la institución psiquiátrica, concordaríamos totalmente. Supongo que la cosa debe estar en medio.

PREGUNTA: En relación al planteamiento de Marcuse, respecto de la teoría freudiana, ¿qué crítica podría hacer de otra forma y cuál es su opinión?

M. L.: Hasta dónde yo conozco a Marcuse, lo que le reprocho es que, aunque proviene del marxismo, llega a una conclusión idealista, se convierte en una especie de Jean Jacques Rousseau con su "volvamos a la naturaleza", y nunca describe cómo se puede llegar a lo que él pretende.

PREGUNTA: ¿Qué opina del movimiento de liberación femenina?

M. L: Hay varios movimientos de liberación; entre otros hay uno que es bastante lesbiano; pero no es lo que más me preocupa. Mi preocupación central respecto de los movimientos más bien lesbianos, es que no quieren realmente un cambio de clase sino que quieren tomar lo peor de los "derechos" de los hombres en una sociedad patriarcal-capitalista. Miren, los movimientos de liberación de la mujer están integrados o no, porque hay muchos —en Argentina tenemos tres—, en partidos políticos. Yo creo, como lo mencioné antes, que la liberación de la mujer se da dentro de una sociedad liberada. Lo que sí importa destacar es que, por ejemplo, Fidel Castro, está totalmente en favor de profundizar y seguir en el movimiento de liberación de la mujer, en Cuba misma, porque dice que tampoco allí la mujer logró, al menos por ahora, la liberación. Pero desde ya no se va a liberar si no se libera la socie-

dad. Ahora, que un subgrupo de liberación femenina que está totalmente dentro del sistema sea lesbiano o no, no me importa, como en general ni me molesta ni me importa que una sea lesbiana o no, homosexual o no; la cosa no pasa por ahí.

FRANCO BASAGLIA: Después de esa crítica a la institución, realmente queda muy poco del psicoanálisis, pues el psicoanálisis se identifica con una agencia de adaptación a una sociedad represiva.

M. L.: Queda poco y queda mucho. Ahora contestaría de nuevo al compañero que me preguntó por qué sigo analizando. Queda mucho si tomamos en cuenta toda la importancia del inconsciente, y del inconsciente que determina nuestras actitudes, y que puede aclararse, hacerse consciente, hacerse racional, dentro de lo que llamamos racionalidad; porque también la racionalidad puede ser una racionalidad de clase dominante, o no, o puede ser una racionalidad de lucha. Como lo dije antes de la realidad. ¿Qué más queda? Queda la aplicación en los tratamientos psicoterapéuticos en general, donde necesitamos los instrumentos que debemos a Freud. Freud dedujo su teoría: el complejo de Edipo, etc., de la familia existente. Nuestros pacientes tienen esa familia existente, y la comprensión analítica nos puede ayudar a mejorar y disminuir los desastres que hizo la familia en cada situación, tomando en cuenta justamente también los otros conceptos básicos freudianos, el de la transferencia por ejemplo. Pero con eso no quiere decir que debiéramos seguir con esta familia, sino al revés, pues en las generaciones futuras el reflejo inconsciente de la situación familiar será muy distinto. Queda también el concepto de mecanismos de defensa y otros más. Pero espero que lo que no quede sea la ideología de las sociedades analíticas.

PREGUNTA: ¿Cómo podríamos relacionar el psicoanálisis, considerado exclusivo de la clase privilegiada, con el pensamiento de izquierda?

M. L.: Hasta ahora el psicoanálisis, ejercido privadamente, es sumamente caro; ha sido privilegio de la gente de

dinero. Creo que las indicaciones van cambiando. Creo que a la larga, en una sociedad cambiante, el psicoanálisis también puede ser un instrumento muy importante para el especialista. Las diferencias técnicas de psicoterapia analítica, que se están elaborando, o que simultáneamente incluyen también otros aportes, serán el tratamiento de preferencia o el tratamiento más general. Aún no sé qué hacer con la pregunta respecto del pensamiento de izquierda. El hecho de que el psicoanálisis haya sido de gente privilegiada tiene que ver con el pensamiento de izquierda, pues uno no puede dejar de decir que, si el psicoanálisis es útil, se presenta como otra ventaja para los ricos; y sigo creyendo que es útil siempre que sea ejercido de una manera útil. Entonces los privilegiados tienen un privilegio más, cual es el acudir al análisis; y los no privilegiados tienen una carencia más, que es no ser atendidos de la mejor manera posible en su problemática psicológica.

PREGUNTA: ¿Qué tipo de compromiso adquiere el paciente cuando es atendido en forma gratuita, cuando se supone que el pagar estimula el progreso del paciente?

M. L.: El pagar no estimula el progreso del paciente. Se puede trabajar perfectamente sin pago alguno. Además es un absurdo que se haya dicho siempre que es necesario pagar, porque nos olvidamos que el ejercicio actual del psicoanálisis engloba adultos neuróticos, adultos psicóticos y niños. Y nunca los psicóticos ni los niños pagaron sus tratamientos por sí mismos, y nunca los psicoanalistas, que cobraron a los familiares, se sentían por eso en infracción con la teoría psicoanalítica.

PREGUNTA: ¿El grupo al que usted pertenece está formando psicoanalistas a través de cursos o seminarios? ¿Cómo es esta formación y tipos de personas?

M. L.: No estoy en ningún grupo institucionalizado, pero tengo muy buenos compañeros, trabajamos mucho en la dirección de la Federación Argentina de Psiquiatras por ejemplo, o trabajamos en la cátedra de Psicología Médica. Pero, volviendo a lo que dije antes, en el Centro de Investigaciones de Docencia se da formación a toda per-

sona que quiera inscribirse, siempre que no existan problemas de espacio. Este año tuvimos la experiencia de que no cabían todos, y, en consecuencia, hay que ampliar, reorganizar, etc., ya que lo que se cobra es un mínimo. Lo único que se pide es que la persona esté afiliada a su respectivo gremio. Se dan seminarios de elementos teóricos-analíticos, supervisión de casos clínicos, seminarios de psicoterapia en general, y sobre marxismo.

PREGUNTA: ¿Qué nos puede decir sobre Fromm? ¿Es verdaderamente un psicoanalista de izquierda?

M. L.: Ustedes conocen mejor a Fromm que yo; vive desde hace muchos años en México. Yo creo que ha sido un psicoanalista de izquierda, pero esto ocurrió muchos años atrás, pues actualmente se deslizó hacia la mística, lo que para mí no vale.

PREGUNTA: ¿Cree usted que una interpretación de tipo social penetra más rápidamente en el rol nacional que una interpretación de tipo individual arcaico?

M. L.: Así no se entiende bien. Miren, quisiera plantearla de otra forma: ¿Cómo se pueden diferenciar criterios de salud? Todavía en la APA, en un seminario sobre técnicas, un analista presenta un candidato diciendo: "se trata de un ingeniero casado, etc., que viene a tratarse por tal sintomatología sexual y por tal otra cosa, y es un hombre exitista". Entoces yo les diría, si un analista define así a un paciente *exitista,* entonces tiene el criterio de que eso es un síntoma. Yo me imagino perfectamente a otro analista que ve a otro paciente, lo define, tac, tac, tac, y dice: "es una persona exitosa"; el analista que lo define como "exitoso" estaría dentro del aparato ideológico, mientras que la persona que dice "exitista" tiene un enfoque social diferente. Desde ahí, uno u otro van a interpretar de manera diferente el mismo material. Pero no es la contestación directa de su respuesta, porque así no se la puede contestar.

PREGUNTA: ¿Cómo se afronta el problema de la pérdida

del proyecto vital a temprana edad en un sistema que obliga a ello a través del mecanismo de producción en serie y de la pertenencia a la familia?

M. L.: Se puede estudiar, se puede investigar, se puede ver cómo se puede colaborar en el cambio social, pero no se puede resolver. Yo considero que el psicoanálisis tiene muy poco valor terapéutico desde este punto de vista, ya que sólo se aplica a un número muy reducido de personas. Ahí estamos en algo cualitativo y cuantitativo del psicoanálisis; obviamente el psicoanlálisis puede ser integrado útilmente en prevención, pero también muchas veces lo es al revés, es decir en favor del sistema. Ahora bien, el psicoanálisis como valor curativo es también relativo; lo admito totalmente. De nuevo, frente a cierta sintomatología está muy bien. Para mí, el mayor mérito del psicoanálisis, para las personas que sí tienen el privilegio o pueden darse el lujo —llámenlo como quieran— de analizarse, es que se conozcan y que puedan adquirir cierta sinceridad frente a las propias mentiras y la propia hipocresía; la propia, la ajena y la del sistema.

PREGUNTA: ¿Cómo sugiere que se solucionen las dificultades entre el compromiso del científico con la objetividad y el compromiso ideológico para la cura de las psicopatologías?

M. L.: El compromiso del científico con la objetividad —ahí estamos de vuelta con el problema de qué es objetividad, qué es realidad— en las ciencias sociales no existe; en la ciencia, esta interrelación humana no la hay. Yo, frente a un síntoma, puedo decir que es patológico; ahí puedo tener objetividad. Ayer se habló mucho de qué es enfermedad mental y qué no lo es. Pero supongamos que una persona adulta sana no puede cruzar la calle; yo puedo decir con objetividad que padece de una agorafobia, y que debiera curarse. Ahí no se trata de un compromiso ideológico. Pero frente a todo lo otro, el carácter, el estilo de vida, etc., no puede haber objetividad. Vuelvo al ejemplo de antes: el criterio de "exitismo" o "exitoso". Pero cada una de las personas que diagnostica así, suele sentirse subjetivamente objetivo.

## A MODO DE EPÍLOGO

No nos duró nuestra primavera. Cuando, en julio de 1974 viajé a México, para participar con este trabajo en un ciclo de conferencias sobre *Locura y sociedad,* la derecha peronista y la CIA ya se estaban imponiendo en la Argentina. Había sido votada la modificación de la Ley de Asociaciones Profesionales, que impedía o castigaba cualquier huelga y perpetuaba a los dirigentes amarillos en los puestos gremiales; después sobrevino la nueva legislación represiva, que entre otras cosas, prohibía cualquier publicación que "perturbara la paz social". Cuando volví a Buenos Aires, la AAA (Alianza Anticomunista Argentina, organización de matones que goza en la Argentina actual de impunidad total) ya había iniciado su trabajo siniestro. Al poco tiempo sucumbió la Universidad. Se cerraron los departamentos de psicología, sociología y ciencias de la educación. Nos expulsaron de la cátedra de psicología médica. Se prohibieron la enseñanza de las obras de Marx, Freud, Piaget y Wallon, entre otros. Un vocero de las nuevas autoridades universitarias conminó a "quienes se dedicaban a envenenar al estudiantado argentino con psicoanálisis, marxismo y sionismo (¿este último qué tiene que ver? Pero siempre queda bien para un fascista aludir a los judíos), es decir a esta práctica disolvente, liberal y marxista" a abandonar el país, para radicarse en Moscú o en París. Fueron allanando el local del CDI, pusieron dos veces bombas en la Asociación de Psicólogos, allanaron una clínica de psicoterapia infantil, llevándose la policía inclusive a todas las madres y sus niños. Éstos fueron pronto liberados, pero los terapeutas quedaron a disposición del Poder Ejecutivo, lo que equivale a cárcel por tiempo indeterminado.

Yo ya estaba en México en el momento del poder máximo de la AAA, cuando ellos se dedicaban a amenazar de muerte a representanes de la opinión pública, intimidándolos a abondonar el país, o a matarlos directamente. Asesinaron a Ortega Peña y a Silvio Frondizi. Y a muchos

más. Actualmente, ya sin aviso previo y sin adjudicarse públicamente el hecho, matan entre dos o tres personas diarias. Pero en aquel momento su procedimiento era distinto.

Supuestamente era yo quien encabezaba su próxima lista de víctimas. Me vine a México con dudas y sintiéndome culpable frente a los compañeros que se quedaron. ¿Hice bien en abandonar el país? Al poco tiempo la declaración oficial que nos echaba de la Argentina, por nuestra práctica "disolvente, liberal y marxista" me sacó de dudas. Efectivamente, yo era representante número uno de los que envenenábamos con el binomio marxismo-psicoanálisis. Si en épocas más normales un señor fascista me prohibe mis tareas, obviamente no le hago caso. Pero si ya no existen garantías legales y él es uno de los que dirigen las balas de los matones, cambia la situación. Más aún, si fue suprimido el campo ideológico y cultural en el cual puedo ser útil. Y éste fue barrido en la Argentina por la represión y la muerte. Pero, de hecho, no le obedecí. No me fui ni a París, ni a Moscú. Estoy en México, junto con otros compañeros argentinos, mexicanos o de cualquier otra parte del continente, comprometida y empeñada en la lucha ideológica por la liberación de América Latina.

Junto con el pueblo argentino perdimos lo conquistado. Pero también junto con muchos compañeros aumentamos nuestra conciencia. Y la lucha sigue en nuestro país. Siempre supimos que la revolución no pasa por los psiquiatras, ni por los psicoanalistas. Pero es importante que nosotros, los analistas no institucionalizados y conscientes de nuestras contradicciones y de nuestra responsabilidad en esta sociedad de clases, sigamos, cualquiera sea el lugar en que estemos, trabajando para colaborar en la lucha y dar nuestro aporte específico en la creación del hombre nuevo.

# EL MITO DE LA ENFERMEDAD MENTAL

THOMAS SZASZ

Me gustaría dar las gracias al Dr. Suárez y al Dr. Martínez por haberme invitado a la ciudad de México para hablar ante Uds. Lamento que por no hablar español me sea imposible hablar con Uds. en vuestro idioma. Quisiera preguntar: ¿Cuántos entre Uds. hablan inglés? Magnífico. El Dr. Martínez traducirá mis palabras y también eso quiero agradecerle.

Les hablaré aproximadamente durante una hora. Lo haré de manera informal, pero trataré de abarcar lo que considero son problemas esenciales para nuestra comprensión de lo que es la psiquiatría; de lo que considero son los problemas básicos teóricos y políticos de la psiquiatría y del psicoanálisis. Parte de esto se encuentra en mi libro *El mito de la enfermedad mental,* ya traducido al español.

Antes de empezar en forma más seria permítanme darles una idea de la forma en que me gusta enfocar los problemas psiquiátricos. Quisiera darles una pequeña definición —no la tomen demasiado en serio, pero tampoco la consideren como un simple chiste—, mi propia definición de la esquizofrenia.

Por supuesto, fue hecha teniendo en mente la situación norteamericana, pero considero que también puede aplicarse a la situación de México. Dice así: Si uno va a la iglesia y habla con Dios, a eso se le llama rezar. Si sale uno de la iglesia y le dice al policía de la esquina que Dios ha hablado con uno, eso es esquizofrenia.

Un último aspecto general a guisa de introducción. Soy un lector bastante ávido de periódicos. A donde quiera que voy me gusta leerlos. Esto en parte debido a que siempre traen algunos artículos de importancia

psiquiátrica, porque ilustran muchos aspectos, que considero negativos, de la psiquiatría. Pero los presentan como si se tratara de algo bueno. Describen absurdos y errores como si fueran cosas sabias y tratamientos. En los últimos dos o tres días he estado leyendo el periódico en inglés *Mexico City News*. He separado algunos artículos sobre los cuales me gustaría llamar la atención de ustedes. He aquí el primero:

Julio 22, es decir el lunes pasado. "Jackson —es decir, el senador Henry Jackson, de Washington— ataca los cuidados psiquiátricos infantiles del Pentágono." Es un artículo breve. Dice: "Henry Jackson acusó el domingo al Pentágono de estar subvencionando el que niños dependientes de los militares sean tratados en condiciones miserables en instituciones psiquiátricas", en donde son torturados, inyectados con orina, colocados bajo aislamiento, etc. Tengan en mente que no hay nada nuevo en este tipo de acusación. ¿Acaso no es esto lo que los psiquiatras han estado haciendo durante 300 años?

Aquí está otro artículo, también del 22 de julio. El Dr. Walter Álvarez —se trata de un médico bien conocido en los Estados Unidos, y un portavoz típico de lo que considero una posición psiquiátrica totalmente ingenua y estúpida, en realidad un tipo de propaganda psiquiátrica— escribe que la histeria está tomando la forma de "posesión" en los Estados Unidos. ¿Por qué? Debido a la película *El exorcista*. He aquí un párrafo del doctor Álvarez: "La causa de toda esta histeria —dice Álvarez— está enraizada, como siempre, en el mismo inconsciente alterado, manifestándose involuntaria y curiosamente, según la última moda." Así, por una parte, Álvarez pretende que la histeria es involuntaria y por la otra que sigue la moda. Pero, ¿cómo puede seguir la moda "involuntariamente"? Esto es algo típico de las tonterías psiquiátricas presentadas como conocimientos médicos.

Me queda un tercer artículo. Se refiere al secretario del Tesoro, William Simon. Se encuentra de gira por el Cercano Oriente y Europa. Según el artículo, no visitó

Irán porque, dice, le desagrada el Sha. ¿Por qué? Porque el Sha cobra demasiado por el petróleo. Esto lo llevó a exponer su opinión de que el Sha está "chiflado", una forma popular de decir que alguien es un enfermo mental.

Bien, todo esto ilustra la forma en que un gran número de personas piensan respecto de la psiquiatría, la enfermedad mental y ese tipo de cosas. Esto me hace llegar al verdadero principio de mi conferencia: Planteo ante ustedes que la mejor forma, quizá la única, para entender de qué trata la psiquiatría es prestando mucha atención a lo que los psiquiatras y los llamados pacientes mentales hacen en realidad. No a lo que cada uno dice estar haciendo, sino a lo que *está* haciendo.

Creo que es imposible entender de qué se trata cuando se habla de enfermedad mental sin antes entender qué son las enfermedades comunes, las llamadas enfermedades físicas. ¿A qué nos referimos, en el habla común, cuando decimos que una persona está enferma? Generalmente tratamos de expresar dos cosas diferentes, y esto es esencial entenderlo. Primero, queremos decir que alguien —la persona misma, un doctor, un familiar—, piensa, cree o pretende que algo anda mal en el cuerpo del sufriente. Por ejemplo que tiene gripe o cáncer. En otras palabras, que tienen una anormalidad corporal, biológica, médica.

Pero cuando hablamos de "enfermedad" no sólo nos referimos a esto. También hacemos referencia a que la persona que posee esta condición anormal busca o desea ayuda médica para su sufrimiento y su enfermedad. En otras palabras, el sufriente desea y está dispuesto a ser un paciente.

Permítaseme repetir que, cuando hablamos de la enfermedad médica común —en los adultos, ya que la situación con respecto a los niños es aún más complicada— debemos distinguir entre dos conceptos, dos ideas y por lo tanto dos variables: es decir, la presencia o ausencia de una condición biológica anormal en el sufriente, y su disposición o falta de ella para ser un paciente.

La gente, en especial en los llamados países avanzados o desarrollados, supone que las personas que están enfermas van al médico y las personas que van al médico están enfermas. Esto simplemente es falso. Aquí iré más lentamente, ya que esto es uno de los problemas centrales, una de las confusiones básicas que subyace a gran parte de la psiquiatría moderna.

Estar enfermo y ser un paciente de hecho son dos variables independientes. Tal vez estén empezando a darse cuenta de que esto es algo bastante evidente. Y así es. Sin embargo estas cuestiones tan simples han sido ignoradas y han tenido una profunda influencia en el desarrollo y epistemología de la psiquiatría.

Puesto que tenemos dos variables independientes tenemos cuatro posibles combinaciones. Las variables son tener y no tener una condición biológica anormal, esto es, estar enfermo o saludable; y asumir o no el papel de enfermo, esto es, ser o no paciente. Esto, por supuesto, tiene más que ver con la medicina que con la psiquiatría.

Antes de abordar las cuatro permutaciones, permítaseme mencionar algo en relación al significado que para mí tienen los términos que voy a utilizar. Espero que sea evidente que tener una enfermedad y ser un paciente son conceptos bastante diferentes. El tener una enfermedad es filosófica y empíricamente análogo a cualquier otra afirmación fáctica con respecto al mundo. Decir que alguien tiene cáncer es como decir que hay petróleo en Arabia Saudita o en México, o que un dólar vale tantos pesos. Estas son proposiciones. Pueden ser ciertas o falsas. Pueden ser formuladas honesta o engañosamente. Pueden ser mentira. Pero se trata de algo sobre lo que tiene sentido discutir, argumentar si son falsas o verdaderas. Por ejemplo, un doctor puede decir que uno tiene una enfermedad cardíaca porque quiere sacarnos dinero. Si uno verifica este problema con otro doctor, tal vez éste dirá que uno no está enfermo. En forma opuesta, uno, uno de los llamados pacientes, puede ir a un doctor y quejarse de molestias y dolores y decir que está enfermo.

El doctor puede examinarle y decirle que no le sucede nada. Pero puede estar equivocado. De hecho uno puede tener un cáncer que no será diagnosticado sino hasta meses después. El doctor todavía no lo ha descubierto.

Ser un paciente es algo completamente diferente. Es un rol. No es algo que se tenga que investigar empíricamente. Es más o menos evidente por sí mismo. Ser conferenciante es un rol. Ser parte del público es un rol, igual que ser esposo, esposa, doctor, soldado, etc., todos estos son roles. Lo que es importante con respecto al rol de paciente —en especial para nuestros propósitos— es que se presenta en dos formas: voluntario e involuntario. De nuevo esto es bastante evidente. Pero precisamente éste es el concepto, el hecho, que ha sido rechazado, reprimido, negado, expurgado en la psiquiatría. Uno puede hojear miles de páginas de textos de psiquiatría sin encontrar jamás ninguna referencia o reconocimiento del hecho elemental de que muchos de los llamados "pacientes mentales" no quieren ser pacientes, ¡que son colocados involuntariamente en ese rol! Esto es como tener una historia de México y no distinguir entre los españoles que llegaron siendo católicos y los indígenas convertidos al catolicismo por la fuerza. Es como llamar católicos a ambos grupos sin reconocer jamás la forma en que llegaron a serlo. Yo sostengo que hay todo un mundo de diferencia entre la profesión voluntaria de una fe y la conversión obligada; entre ser un paciente voluntaria e involuntariamente. Más adelante regresaré a este punto.

Y bien, ¿cuáles son las cuatro posibilidades que antes anuncié? ¿Las cuatro combinaciones entre enfermedad, salud y rol de paciente? De aquí en adelante hablaré sólo de roles voluntarios de paciente; por eso mis comentarios respecto de los dos tipos de roles de paciente. Regresaré más adelante a este rol de paciente involuntario.

Primero, y este es el ejemplo más sencillo, tenemos el caso del afectado por una condición biológica anormal; digamos un infarto del miocardio o un cáncer de colon. Así que está enfermo. Y supongamos que se da cuenta

de que está enfermo y va a buscar la ayuda de un médico, o a un hospital. Así que también es paciente. En la conversación cotidiana, es en esto en lo que pensamos cuando decimos que alguien está enfermo. Queremos decir que tiene una enfermedad demostrada y demostrable; y que desea ayuda médica para ella.

La segunda posibilidad es la de la persona que está enferma, con cáncer o enfermedad cardiaca o cualquier otra al igual que en el primer caso. Pero no va a un doctor. Le molestan los doctores. ¿Está enfermo? Lo está en el sentido de tener un cuerpo enfermo; pero no en el de desear atención médica. Preguntar si esta persona está enferma es como formular la conocida pregunta de si un árbol, que cae en una selva en donde no hay ninguna persona que escucha su caída, hace ruido. Como saben, la respuesta lingüísticamente correcta es que hace ondas sonoras, mas no ruido.

Igual sucede en el ejemplo citado. Tal persona tiene un cuerpo enfermo, pero no es un paciente. Esto es terriblemente importante, en especial desde el punto de vista político, legal y de las libertades civiles. Tal vez este problema resulta más importante o más claro en países anglosajones que en aquellos guiados por el derecho romano, debido a que en los primeros existen precedentes bien establecidos que permiten a las personas rechazar intervenciones médicas, en especial por motivos religiosos. Por ejemplo, los *Christian Scientists* en su inmensa mayoría no acuden a los doctores. En los Estados Unidos la constitución específicamente los protege de verse obligados a recibir cuidados médicos. Así que, en cierto sentido, los *Christian Scientists* no pueden estar enfermos. Esto es, no pueden estar enfermos en un sentido sociológico. En sentido médico lógicamente sí. Pueden tener cáncer y de ser así morir a causa de esto. ¡Pero no tienen que ser pacientes!

Llegamos a la tercera categoría, que es el reverso de la segunda. Como pudieron apreciar, en la segunda categoría coloqué a aquellas personas que, aunque médicamente

enfermas, no se convierten en pacientes. En la tercera ubico a personas que son pacientes pero que no están enfermas. Esto también resulta bastante sencillo. Existe un gran número de personas que no se sienten bien, o pretenden no sentirse bien. Acuden a los médicos y se quejan de cefaleas, dolores de espalda, mala visión, constipación, lo que ustedes gusten. Pero cuando los médicos las examinan no encuentran nada malo. Con el paso del tiempo tampoco llegan a desarrollar ninguna enfermedad orgánica. ¿Qué debemos pensar de esto? ¿Se trata de enfermos? ¿Padecen de alguna enfermedad? En estas preguntas, y en sus respuestas, se encuentran enraizadas las confusiones epistemológicas de la psiquiatría moderna.

En el último ejemplo —en palabras sencillas— tenemos el caso de personas físicamente sanas que simulan el rol de enfermos. Actúan como si lo fueran. Pretenden no poder ver o no poder mover sus brazos o sus piernas o lo que ustedes quieran. En el siglo XVIII y a principios del XIX a esto se le conocía como simulación de la enfermedad. En la segunda parte del siglo XIX, especialmente gracias a la influencia de Charcot, a esto se le llamaba histeria. Después, con Freud y los primeros psicoanalistas, todo esto y mucho más fue trasformado en psicopatología, en enfermedad mental. Así, gran parte de la psiquiatría se basa en esta tercera categoría —esto es, en personas que actúan como enfermos o que pretenden serlo, pero que están físicamente saludables y cuya "condición" de todas formas es definida como enfermedad—, es decir como "enfermedad mental". Esta es la forma en la que fueron creadas la reacción de ansiedad, la depresión y muchas otras "enfermedades mentales".

Por último tenemos la cuarta categoría. Se trata de personas que no están enfermas y que no pretenden estarlo, que no asumen el rol de enfermo. A ellas nos referimos cuando hablamos de "personas sanas".

Ya estamos en posibilidad de examinar lo que es la enfermedad mental. He tratado de sentar las bases de la enfermedad literal o corporal, como una condición bioló-

gica anormal, generalmente asociada al hecho de que la persona que la posee es también paciente. Todo esto conlleva, y refleja, dos suposiciones o premisas básicas que subyacen a la práctica médica en las llamadas sociedades libres. Una es la de que el paciente bajo tratamiento esté enfermo. Los médicos con ética supuestamente no deben tratar a personas sanas. Supuestamente no deben convencer a gente saludable de que están enfermos y después tratarlos por enfermedades ficticias. La segunda de las premisas detrás del ejercicio de la medicina moderna es que los doctores sólo tratan pacientes voluntarios, esto es, aquellas personas que desean ser tratadas. No fuerzan o imponen un supuesto tratamiento a personas que no lo desean.

Nada de esto resulta cierto en el caso de la psiquiatría. Aquí es donde entra la naturaleza metafórica de la enfermedad mental; y también el carácter totalitario de la práctica de la psiquiatría. En cuanto a los llamados pacientes mentales, no tienen enfermedades médicas y corporales; esto es, en tanto que las enfermedades mentales son "funcionales", no resultan ser, en mi opinión, verdaderas enfermedades. Se trata de enfermedades metafóricas. Se trata de enfermedades sólo en un sentido analógico, en el hecho de que sus llamados "síntomas" se asemejan a los síntomas de las enfermedades corporales. Pero éste parecido no se debe al hecho de que las enfermedades mentales sean semejantes a las corporales, sino a que aquellos que "tienen" una enfermedad con frecuencia actúan como si tuvieran enfermedades corporales.

Más aún, en tanto los llamados pacientes mentales son colocados involuntariamente en el rol de pacientes mentales, esto es, en tanto no desean para nada ser pacientes sino que desean que los psiquiatras los dejen en paz, no son, en mi opinión, pacientes. Son prisioneros. O son pacientes sólo en sentido metafórico, por el hecho de que sus psiquiatras los tratan como si estuvieran enfermos, colocándolos en hospitales, alterando química y quirúrgicamente sus cerebros, etc. Pero lo que está aquí ausente

del habitual —esto es médico— rol de paciente es la aprobación del tratamiento por el sujeto.

Repitamos. En tanto los llamados pacientes neuróticos son diagnosticados y tratados como si estuvieran enfermos, sus diagnósticos y tratamientos ocultan que, de hecho, están médicamente sanos. Y en tanto los llamados pacientes psicóticos son diagnosticados y tratados como enfermos, sus diagnósticos y tratamientos ocultan que son, de hecho, prisioneros.

Existen otras maneras de formular lo anterior. Se podría decir que, hablando en forma estricta, la enfermedad es algo que sólo puede afectar al cuerpo: el cuerpo humano, o el del animal o incluso la estructura de plantas o de organismos unicelulares. Pero, por definición, la enfermedad no puede afectar a la "mente".

En forma similar, para hablar en forma estricta, ser paciente significaría ser una persona que consiente en ser tratado o que al menos no rechaza ser tratado consciente y deliberadamente. En este sentido del término no deberían utilizarse expresiones como "hospitalización involuntaria" o "tratamiento involuntario". Estos términos son también metáforas; o eufemismos para la coerción médica o la tiranía psiquiátrica, no importa que sea bien intencionada o no.

Aquí podría abundar en lo que quiero decir por mito o metáfora de la enfermedad mental. Las cosas o fenómenos que las personas, incluyendo a los psiquiatras, llaman "enfermedades mentales", son algo que la gente trata *como si* fuesen enfermedades. Por supuesto esto no tiene nada de extraño. Empleamos metáforas todo el tiempo. Éstas son el secreto de toda conversación efectiva o interesante. En los Estados Unidos —tal vez aquí también— la Esso Oil Company emplea un reclamo encantador: "¡Ponga un tigre en su motor!" Para apreciar este tipo de expresiones debe conocerse el idioma bastante bien. Este reclamo no significa que la Esso quiera que uno ponga un tigre de verdad en el automóvil. Significa que si se compra la gasolina de la Esso el automóvil será

tan rápido y ágil como un tigre. Pero supongamos que alguien ignorase que este reclamo comercial estuviera basado en una metáfora y que la tomara literalmente. Entonces pensaría que lo adecuado es colocar un tigre vivo en su auto. Se ríen. Todo esto suena bastante tonto. Pero no es más tonto que dar, o tomar, sustancias químicas que envenenan el cerebro para tratar "enfermedades mentales" que, de hecho, son problemas matrimoniales, profesionales, sexuales, habitacionales, etcétera.

Nada tiene de gracioso el tomar literalmente las metáforas si los intérpretes poseen poder político, como sucede con los psiquiatras. Y como antes tenían los sacerdotes. No necesito traer a cuento que muchas personas creían —muchos aún lo creen; por lo que sé, algunos de ustedes aún lo creen— que un pedazo de pan es el cuerpo de Jesús. Cuando las guerras abiertamente religiosas estaban más de moda que en la actualidad, murieron muchas personas que pensaban, o decían, que el pan era pan y no Dios. Hoy en día nadie muere por eso, pero muchos se meten en problemas por no creer en otras cosas, por no creer en las metáforas de la psiquiatría.

Estas consideraciones apuntan ya a algunas conclusiones respecto de la naturaleza de la psiquiatría y de las implicaciones del mito de la enfermedad mental para ella. Por principio quisiera sugerir que la psiquiatría no existe, en sigular. Es total e inútilmente desorientador el pensar en la psiquiatría en la forma en que generalmente se la define: como el diagnóstico, estudio y tratamiento de la enfermedad mental. A lo menos existen dos psiquiatrías, sin nada de común entre ellas. Una es la psiquiatría voluntaria, la otra es la involuntaria. La relación entre ambas podría ser comparada a la que existe, en los tribunales, entre el abogado defensor y el fiscal. Algunos psiquiatras tratan de ayudar a sus pacientes en la forma en que éstos lo desean; éstos son como los abogados defensores. Otros psiquiatras tratan de controlar a sus pacientes en la forma en que desean los familiares de los "pacientes" o la sociedad; éstos son como los fiscales.

Como bien sabemos, no se hace una distinción tal en pisquiatría. Todos los psiquiatras pretenden tratar de ayudar a sus pacientes. Esto es mentira, es un engaño. Y debido a que es una mentira y un engaño, es por eso que constituye una herejía el tratar siquiera de hacer una distinción entre psiquiatría voluntaria e involuntaria. El hacerlo socava toda la legitimidad moral y política de la psiquiatría como ciencia y como una forma de práctica médica.

De la misma forma el diagnóstico psiquiátrico no existe. Al menos no en el sentido en que existen diagnósticos médicos como el de leucemia o diabetes. De hecho los diagnósticos psiquiátricos son términos a los que se les da una apariencia de términos médicos; son una especie de falsificación deliberada de la terminología médica. Son, como ya antes he sugerido, aplicados a dos tipos de personas: los que quieren ser incapacitados y ser tratados como tales, los llamados pacientes neuróticos o voluntarios; y aquellos que quieren ser dejados en paz, o bien quieren ser tratados como criminales acusados, los llamados pacientes psicóticos o involuntarios. Ya antes he hablado bastante de pacientes voluntarios y ahora quiero ampliar mis puntos de vista sobre los involuntarios.

Tomemos un ejemplo sencillo. Alguien dice ser Cristo. El psiquiatra dirá que esta persona padece de esquizofrenia. Pero es evidente que tal persona no "padece" en el sentido habitual de la palabra. Después de todo no se está quejando de ser Cristo, está presumiendo de serlo. El psiquiatra considera que este "paciente" tiene un problema. Pero yo digo: no, no es cierto, tiene una solución. Es por esto que resulta tan difícil cambiar la forma de pensar del llamado psicótico. No cuestiona, no duda: ¡sabe!

También implícito en mi punto de vista está que, al igual que no existe la enfermedad mental ni el diagnóstico psiquiátrico, tampoco existe el tratamiento psiquiátrico. El término "tratamiento psiquiátrico" es otra de las

expresiones seudomédicas atribuida a ciertas cosas que los psiquiatras hacen con los llamados "pacientes mentales". Igual que el diagnóstico, el "tratamiento" puede ser también voluntario o involutario. Puede consistir en conversar, o administrar drogas, o cortar el cerebro u otras cosas. El electrochoque, la lobotomía, no son ningún tratamiento. Digo esto, como ya expliqué, porque si no existe una lesión corporal no hay una enfermedad que tratar; y si no hay paciente voluntario, no hay paciente que tratar. Por uno o por los dos aspectos los tratamientos psiquiátricos —en contraste con los tratamientos médicos o quirúrgicos— no son verdaderos tratamientos, tan sólo se asemejan a ellos.

Podría añadir que, aunque me opongo por consideraciones morales y políticas a los tratamientos psiquiátricos involuntarios, en base a las mismas no me opongo a los voluntarios. Esto no quiere decir que los apruebe o que los considere como tratamientos verdaderos, o de utilidad. Sólo quiero decir que creo en los contratos libres entre adultos.

Sin embargo me opongo a los tratamientos psiquiátricos involuntarios. No me importa cuáles. Psicoterapia, drogas, electrochoques, lobotomía, lo que sea. Si es involuntario no tiene un sitio legítimo dentro de una sociedad libre. En este contexto me apoyo en la analogía entre la psiquiatría y la religión. El creer o profesar una religión voluntariamente es una cosa. Un derecho humano fundamental. El ser obligado a una conversión religiosa es otra cosa muy diferente. Es la privación de un derecho elemental. Igual sucede con la psiquiatría voluntaria e involuntaria.

Es ésta la razón por la que considero las intervenciones psiquiátricas involuntarias y especialmente la hospitalización mental involuntaria como formas de sanciones penales extralegales. Son castigos, controles sociales, torturas, encarcelamientos, envenenamientos, mutilaciones cerebrales. Pero ya que todo tiene lugar bajo auspicios médicos, parece correcto a la mentalidad contemporánea,

al igual que las coerciones y brutalidades en nombre de la iglesia parecían correctas a las mentalidades medioevales. Entonces la gente creía en la Inquisición. Ahora la gente cree en la psiquiatría. Se piensa que la abolición de la Inquisición fue algo bueno. Pienso que la abolición de la psiquiatría involuntaria sería algo bueno.

Muchas gracias.

## DISCUSIÓN

PREGUNTA: En los Estados Unidos hay una identificación cada vez mayor entre el revolucionario, el disidente político y el enfermo mental. ¿Qué debe hacer el psiquiatra cuando un disidente es declarado enfermo mental y llevado a un asilo?

T. S.: Esa es una muy buena pregunta. Voy a tratar de contestarla en términos prácticos. Es lo mismo que preguntar: ¿Qué debe hacer la policía con los que trasgreden la ley? La respuesta habitual es: arrestarlos. En forma tradicional los psiquiatras han sido policías con batas blancas. Existe un proverbio que dice: "el que paga manda". Hablo por supuesto de la psiquiatría institucional, la psiquiatría tradicional de manicomio. El tipo de psiquiatría que hemos tenido durante 300 años. Estos alienistas o psiquiatras siempre han sido agentes de la sociedad. Su labor ha sido siempre la de librar a la sociedad de ciertos "indeseables" tal y como son definidos por los que detentan el poder. No hay nada de nuevo en esto. No es algo nuevo inventado por los rusos el encarcelar a los disidentes. Esto se hacía en la Viena de Freud y Freud nunca dijo nada al respecto. Y tampoco lo hicieron Jung o Adler o cualesquiera de los analistas. Ninguno dijo nunca: es malo que algunos locos, quizá, deban ser encerrados. Cito lo anterior para señalar cuán profunda es la aceptación de que es algo legítimo el utilizar los manicomios, los hospitales mentales como prisiones.

PREGUNTA: ¿Qué solución daría usted al problema de la opresión en nuestra sociedad?

T. S.: ¿Es todo lo que desea saber? La pregunta me parece muy buena y muy mala a la vez. Presenta a la "opresión social" como algo concreto. Eso es algo demasiado simplista. En toda sociedad las personas se controlan mutuamente. Esto, por definición, resulta cierto en toda sociedad. La pregunta es: ¿Cómo se ejerce este control? ¿En forma predictible o caprichosa? ¿Por sus actos o por sus creencias? No tengo comentarios generales sobre la opresión social. Es claro, sin embargo, que si uno no puede abandonar un sitio, sea un país o un hospital, se trata entonces de un muy mal lugar. La protección extrema que tiene un individuo ante una situación opresiva, una familia, un país, etc., es la opción a abandonarlos. Si le desagrada puede dejarlo. Si esto le es imposible, si el sistema convierte este alejamiento en algo difícil, imposible o criminal, entonces se tienen los requisitos esenciales de un sistema totalitario. Esto resulta cierto del comunismo y de la psiquiatría hospitalaria.

Un último comentario al respecto. Las críticas generalizadas sobre la "opresión social" dan la impresión de que todos —y en todas partes— desean ser libres. Algunos sí, pero, desafortunadamente, muchos no. Estos prefieren la seguridad. O preferirían ser gobernados por un líder que admiren o amen.

PREGUNTA: Su crítica es profundamente negativa. No hay alternativa. La destrucción de ese sustrato en lugar del planteamiento de un nuevo sustrato, de una nueva forma de atacar la problemática de los individuos; esto exige la necesidad de una solución política.

T. S.: La abolición de la psiquiatría involuntaria es algo esencialmente político. En todos los países las leyes la legitiman como algo bueno. Igual que la esclavitud antes de su abolición. La abolición de la esclavitud constituyó seguramente un acto político. Lo mismo sería la abolición de la psiquiatría involuntaria.

Recuerden por favor que carecemos de una cirugía estética o de cuidados de peluquería que sean coercitivos. Si la psiquiatría es supuestamente en beneficio del cliente, ¿por qué habría de existir algo como la psiquiatría involuntaria?

PREGUNTA: Nos gustaría saber qué conexiones tiene con Laing y Cooper, qué tipo de trabajo han realizado juntos y cuáles son las influencias que ha recibido del existencialismo.

T. S.: En la suposición de que conoce los escritos de Laing y Cooper preferiría que usted mismo contestara la pregunta. A menudo se me hace esta pregunta y sólo puedo decir que hay algunos aspectos que se superponen en nuestro trabajo; existen algunas concordancias. Sin embargo me preocupa que en el trabajo de Laing y Cooper no se haga ninguna distinción entre la psiquiatría voluntaria y la involuntaria. Parecen estar en contra de todo lo que no les gusta. A mí me gusta distinguir entre lo que no me gusta —por ejemplo, la idea de que alguien pudiera querer buscar un electrochoque para curar sus sentimientos de depresión—, y entre lo que considero que debería ser ilegal —por ejemplo que alguien le diera a una persona electrochoques contra su voluntad para "tratarlo" de su depresión. Como dije antes, pienso que la psiquiatría es análoga a la religión. De hecho es una religión, o más bien varias religiones. Yo creo en la libertad religiosa, lo que significa que estoy por la libertad de los individuos para practicar cualquier religión en la que crean, independientemente de mi opinión sobre ella, pero no deseo que nadie tenga acceso al poder policiaco del estado para imponer esta religión a ninguno. En su crítica de la psiquiatría me parece que Laing y Cooper oscurecen esta cuestión en lugar de clarificarla.

PREGUNTA: ¿Cómo puede hablar de lo voluntario y lo involuntario sin hacer referencia a lo que condiciona la mente de las personas?

T. S.: Esto es algo muy sencillo. Uno debe ser práctico al respecto. Si el señor Jones nos llama por teléfono y pregunta al psiquiatra si puede ver a su esposa, entonces no se trata de un contacto voluntario entre el paciente y el psiquiatra. Si la señora Jones llama, entonces sí lo es, incluso si lo hace presionada por su marido. Ahí ella ha elegido entre ver al psiquiatra y disgustar al marido.

PREGUNTA: En el caso del senador Eagleton se trata de algo voluntario. ¿Lo dejaría usted someterse a tratamiento?

T. S.: Quizá debería usted definir que entiende por voluntario. Sé lo que este término significa para mí. Todo lo que tiene que hacer es caminar unas cuantas cuadras y podrá ver personas arrodilladas en una iglesia. ¿Lo están haciendo en forma voluntaria o están siendo obligadas por alguien? Si respondè que lo están haciendo involuntariamente porque sus padres los indoctrinaron, o los sacerdotes, entonces usted y yo no hablamos el mismo lenguaje. Comprendo su punto de vista y me parece válido; pero está hecho desde una perspectiva marxista, psicoanalítica, reduccionista-determinista. Mi perspectiva es diferente. Es individualista y está basada en la creencia en el libre albedrío. Sobre el concepto de que ser determinado por un policía es muy diferente al estar determinado por la educación.

PREGUNTA: ¿Cuál es la alternativa que usted propone para una teoría de la personalidad? Esta debería hacer referencia no sólo al carácter metafórico de la psiquiatría actual sino a la realidad. El criticar a la psiquiatría actual como metafórica sin cambiar el sustrato real, también metafórico, que produce estas metáforas, significa hacer una crítica metafórica.

T. S.: Escuchando esta pregunta —en español, idioma que no entiendo— me acordé de una anécdota que escuché hace algún tiempo. Es respecto de una situación muy similar a esta. Una persona es interpelada en una lengua extranjera. El interlocutor habla durante mucho tiempo y de manera animada. Finalmente se detiene. El extranjero se voltea impaciente hacia su traductor para preguntar: ¿Qué dijo? Y el traductor responde: que usted no le simpatiza.

Sus comentarios, si los entendí adecuadamente, pueden estar en lo correcto. Quizás algo se perdió en la traducción. De cualquier forma he tratado de comunicarles sólo unas cuantas cosas. Como saben, he escrito varios libros y numerosos artículos y he tratado de articular mis puntos de vista sobre muchos aspectos de la psiquiatría y sus

relaciones con la sociedad. Usted parece estar preguntándome respecto a problemas que hoy no toqué.

PREGUNTA (indescifrable):

T. S.: Si dice usted que los ricos tienen más opciones que los pobres, generalmente esto es cierto. Que los ricos oprimen a los pobres, esto puede ser o no cierto. No cabe duda al respecto: se pueden adquirir cosas, hacer cosas, controlar a la gente con dinero. Es evidente que esto le desagrada. Pero el que le guste o no, no modifica lo que he dicho hoy aquí.

Si a usted le desagrada la desigualdad económica puede dedicarse a tratar de abolirla. Pero esto no es lo mismo que tratar de incrementar la libertad humana, la libertad individual. Si usted quiere igualdad y yo quiero libertad sencillamente queremos cosas diferentes. Hasta ahí llegamos, al menos intelectualmente.

Un último comentario. Trae usted un punto que no era parte de mi conferencia. Y es algo bueno que lo haya planteado. Tiene mucho que ver con nuestras propias creencias morales y políticas y con nuestros compromisos y valores. Aborda las relaciones entre igualdad, capitalismo y libertad. Mis preferencias se inclinan por sistemas políticos que maximizan el autocontrol individual y minimizan el control por los demás. Esto es incompatible con la meta de maximizar la igualdad económica. Y es que sólo se puede maximizar la igualdad quitando ciertas "ventajas" a los que las poseen, esto es, a los que son superiores, que tienen más que el resto. El dinero no es la única cosa distribuida desigualmente en el mundo. También lo están el aspecto físico, la inteligencia, el talento y la salud. No sólo los pobres están en desventaja frente a los ricos. También lo están los estúpidos frente a los inteligentes, los viejos frente a los jóvenes. Y bien, si quiere ver a los primeros miembros de estas parejas como "oprimidos" por los segundos, que así sea. Este no es mi punto de vista al respecto.

Desde mi perspectiva el problema es: ¿Quiere uno maximizar el autocontrol y la autodeterminación individual? ¿La igualdad de oportunidad o la igualdad de resultados? ¿O se busca en realidad ser controlado por otros, un líder

amado o una mayoría democrática? La cuestión es que no se puede tener todo. La igualdad y la libertad son internamente contradictorias. Así que hay que elegir y actuar en consecuencia.

# PSICOANÁLISIS Y UTOPÍA

IGOR A. CARUSO

¿Era Freud un revolucionario? Es ésta una pregunta que puede parecer absurda en el momento en que la revolución se encuentra amenazada en todos los países, cuando, si no estoy mal informado, el presidente de la República de Chipre ha sido expulsado por los fascistas griegos. Evidentemente, en el sentido de una actividad social comprometida, Freud *no* era un revolucionario. En sentido político no era ciertamente un revolucionario. ¿Quiere esto decir que el psicoanálisis sea un gran aparato represivo, un aparato de adaptación a la represión, un aparato que reproduce la represión en su institución y su táctica?

Creo fijar mi posición, y quizá la posición de algunos de mis amigos, diciendo que la terapia moderna, la psicoterapia moderna se ha construido enteramente sobre las espaldas de Freud. Esta afirmación, por lo demás, no es mía, es de un psicoanalista austriaco disidente, de Wilhelm Steckel. Pienso que en la psicoterapia psicoanalítica moderna hay de todo: cosas muy buenas y cosas muy malas. Ahora bien, el psicoanálisis progresista —del que hablaré hoy y en todas las ocasiones subsiguientes, conferencias y seminarios— ¿es solamente una utopía, un proyecto utópico? En mi discurso, utopía o no, trataré siempre de colocarme del lado de este psicoanálisis posible. Al menos quisiera demostrar que este psicoanálisis progresista es posible.

Es evidente que Freud —y comenzamos con esto a responder a la pregunta—, el personaje histórico Sigmund Freud, siendo como era un gran escéptico, no dejaba de ser también un gran utopista que en su trabajo pionero comenzó la liberación de la sexualidad humana, aun en su

condición de clásico hombre del siglo XIX. Era también un pesimista cultural, un pesimista en lo que respecta al valor y al porvenir de la cultura. En este pesimismo, por otra parte, habría que distinguir varios aspectos. Uno al menos es un aspecto de escándalo. Freud decía a menudo que si el psicoanálisis no es escándalo, es un falso psicoanálisis.

Pero, ante todo, ¿cómo definir la utopía? Sólo el ser humano, el *homo sapiens,* puede ser autor y portador de utopía ¿Por qué? Porque es el único animal pensante, porque es el único animal que no conoce fronteras para su actividad, para su proyecto, para su práctica, para su *praxis.* Ahora bien, aun tendiendo a replegarse dentro de sus límites, dentro de sus fronteras, el ser humano tiende al mismo tiempo a superarlas, construyendo así utopías, unas mejores y otras peores, pero utopías al fin, puesto que no están dadas en el espacio social. En realidad la expresión correcta no es que no conozca fronteras sino más bien que tiene el concepto de frontera, y cuando se tiene el concepto de frontera —puedo llegar hasta aquí— se tiene ya, por el mismo hecho, el concepto de lo que hay más allá de la frontera o, al menos, de que hay un más allá de esa frontera. Y con el concepto, se tiene la tensión y la tentación de trasgredir esa frontera, de traspasar todas las fronteras dadas en la sociedad.

Pienso que volvemos a encontrar aquí lo que indiqué al comienzo sobre el fondo revolucionario del pensamiento de Freud. Todo el pensamiento progresista de la era moderna, particularmente el pensamiento de los siglos XIX y XX, prueba esta idea del hombre que quiere realizar una praxis más allá de la frontera. El hombre, tanto en Marx como en Freud —no digo que de la misma manera—, debe llegar a ser dueño de su suerte particular y de su destino universal; o, si se prefiere una formulación más clásica, debe llegar a ser sujeto de la historia en lugar de permanecer objeto de la fatalidad.

La idea de progreso, que era quizás un poco ingenua, un poco unilateral en el siglo XIX, la idea de un progreso

de la humanidad, la idea de que puede hacerse algo mejor, positivo, concreta y positivamente del hombre, del ser humano, es una idea común a todos los utopistas, tanto en sus teorías como en sus prácticas. Esto quiere decir que hay que comenzar un diálogo concreto, un diálogo hecho de proyectos con la naturaleza; y este diálogo, ustedes lo saben, se ha llevado en forma tal que conlleva ciertos peligros en sí mismo. Siempre es posible que la historia no se desarrolle de una manera fatal, es siempre posible que el hombre traicione sus propios pensamientos y sus propios esfuerzos prácticos en pro de la utopía y de la revolución. La historia puede acabar mal, y esto tanto para Marx como para Freud.

La utopía, ciertamente, es siempre proyección, proyección de un pensamiento, sano o enfermo, hacia el futuro. La utopía es un *topos* que se visualiza en el porvenir. Y Freud desconfiaba de la utopía: era de una extrema prudencia. Pero pienso, estoy convencido de que en el psicoanálisis hay una lógica interna que le hace tomar en serio —a la letra— el deseo humano y la utopía humana. Y creo permanecer fiel a Freud al considerar decisivo, desde el interior mismo del psicoanálisis, sin abandonar el psicoanálisis, el camino del hombre hacia el cumplimiento concreto de su deseo.

Ciertamente que no podemos soslayar el pesimismo cultural de Freud al que me referí antes. Y es que no debemos ser demasiado optimistas, porque hay una verdadera contradicción en la condición humana. Por una parte, no es cierto que el hombre sea ya dueño de su destino. Ustedes lo saben mejor que otros. Pero por otra parte, el hombre no es dueño de su destino porque no ha formulado sus deseos de una manera práctica y adecuada y porque está todavía enajenado en condiciones económicas invivibles, en sus mismos medios de ser humano. Y enajenado en su base económica, está igualmente enajenado biológica y psíquicamente, porque el psiquismo reproduce también la enajenación social en medio de la cual vivimos.

Hay ciertamente una ambigüedad y una contradicción

en Freud, que no es un maestro de la revolución. Pero Freud no prohibe, al contrario, empuja a todos aquellos que han entrado profundamente en el psicoanálisis a hacer, si ustedes quieren, la famosa apuesta de Pascal, pero a la inversa. Puede decirse que todo está perdido si creemos que el hombre permanecerá siempre juguete de la fatalidad, que seguirá siendo siempre explotado y reprimido. Pero, ¿quién sabe? Puede que todo esté ganado, si el hombre toma conciencia de su propia enajenación.

Hay bastantes seres humanos —¡nunca serán bastantes!— que quieren cambiar la estructura de nuestra sociedad. Se sitúan con valor frente a los efectos negativos de la evolución social tal como transcurre en este momento, porque hay muchos efectos negativos. Diríase que el mismo progreso del que hablaba hace unos instantes, este progreso de la humanidad, se paga por una regresión terrible en todos los dominios de la vida, por todos los peligros que ya conocéis: los armamentos, el neocolonialismo, la explotación, toda la miseria humana, en fin. Ahora bien, hay que tomar conciencia de esta miseria humana, cosa que —sobre todo para los intelectuales— no es nada fácil. Freud escribió en 1895 una frase extraordinaria. Habla de una "enferma" psíquica y dice en sustancia esto: yo la he liberado de su miseria histérica, para hacerla consciente de su miseria humana, común y corriente.

Pues bien, esta afirmación de Freud es ya la realización de una utopía extraordinaria, es la realización de volver finalmente consciente al ser humano el deseo más confuso, el más incomprensible. Y ahí está la obra revolucionaria de Freud. Puede que, así como Colón descubrió América sin saberlo —creyó haber descubierto las Indias o el Japón— así Freud también haya descubierto la fórmula de la actitud crítica del espíritu ante cualquier circunsnitaca, privada o social, sin saberlo, porque era médico y pensaba que le bastaba tratar al hombre enfermo.

Siempre me ha sorprendido que la humanidad produzca primero catástrofes —como la bomba atómica o la guerra

mundial, ¡qué sé yo!— y sólo después comience a reflexionar sobre ello. Es como si el espíritu humano corriera tras las realizaciones técnicas de la humanidad. Pienso, en efecto, que, dado que el hombre es capaz de realizaciones técnicas materiales y dado que es el ser material el que determina la conciencia, puede muy bien suceder que vivamos bajo el peligro permanente de que el ser material tome la delantera respecto de nuestra conciencia. Por lo menos existe este peligro. Pero es justamente en este caso en el que no hay que tenerle miedo a la utopía que toma la delantera al hecho consumado, al hecho material. Los grandes revolucionarios, de los cuales Marx fue el más grande, fueron utopistas científicos, trataron de reconocer la necesidad auténtica bajo el deseo enajenado, en una clase social o en los individuos.

Freud no hizo jamás una obra revolucionaria consciente, ni siquiera una obra reformadora. Pero para él, y creo que tal es la clave de su pensamiento, el deseo humano está íntimamente ligado en sus manifestaciones con las pulsiones parciales. El hombre, y por tanto la sociedad humana, están llamados a superar estas pulsiones arcaicas en una organización genital adulta. En este punto debo confesar que tengo grandes dudas. En primer lugar, porque es la sociedad misma la que no permite al hombre el cumplimiento de su sexualidad supuestamente adulta. En segundo lugar, en treinta y cinco años de práctica, no he encontrado jamás un caso de organización genital adulta. Pienso que todos somos prisioneros de una sociedad fálica. Y pienso que el propio Freud no veía sino muy confusamente el porvenir de la sexualidad. Pretendía que debería llegar a ser genital adulta, y confundía a menudo, y prácticamente, la sexualidad fálica con la sexualidad genital adulta.

Hay que reconocer que Freud ha comprendido mal sobre todo a la mujer. Su acción sobre la sexualidad, y por lo tanto también sobre la sexualidad femenina, ha sido emancipadora. Pero si recorren la antropología freudiana sobre la mujer, la ginecología freudiana si se me permite

expresarme así, verán que Freud mismo fue prisionero de los prejuicios de su época y que creyó justamente que el falo da una preminencia al hombre y que la mujer es objetivamente menor, es objetivamente narcisista y no accede al estadio superior de la conciencia. Así pues, Freud ha perpetuado —y es esto lo que nos dicen siempre nuestros camaradas marxistas— la reproducción del patriarcado en una ideología patriarcal y burguesa. Lo veo claro y lo acepto. Pero Freud ha desencadenado un inmenso mecanismo de liberación, precisamente porque ha tomado en serio el deseo sexual, el deseo sexual parcial. Y ha sido después de Freud, y gracias a él, que se ha comenzado a descubrir de una manera sistemática que las pulsiones sexuales parciales tienen también una función liberadora, una misión cultural, que no es únicamente esa organización genital adulta confusa la que tiene en el porvenir una misión liberadora, sino también esas pulsiones sexuales parciales, y esto prácticamente. Esta liberación, que se siente muy bien sobre todo cuando se tiene una cierta edad, como es mi caso, cuando se ha recorrido ya un cierto trayecto: muchas cosas han pasado en estas últimas décadas.

En nuestra civilización de la consumación total y de la enajenación por esta consumación, pienso que la sexualidad no se libera sino confusamente y todavía con todas las contradicciones de una sociedad arcaica, imperialista y capitalista. Pero, con todo, se libera y empuja a la liberación. Es curioso: se ha pretendido que la liberación de la sexualidad reduce la capacidad de reflexionar, de pensar. Ahora bien, es evidente, incluso considerando los movimientos más extremistas, como han sido los de la juventud desde hace una decena de años, los hippies, etc., que justamente ahí se encuentran las raíces de una nueva reflexión por el hecho mismo de la liberación de la moral sexual. A veces se pretende que nuestra época está excesivamente sexualizada. No es verdad. Hay fuerzas que combaten la sexualidad y que empujan al extremo las contradicciones de la sexualidad. Pero no está demasiado

sexualizada, hay todavía muchas cosas que desreprimir, que desublimar en esta civilización terrible.

Ahora bien, el psicoanálisis es también un movimiento racional. Quiere descubrir lo irracional, tomarlo en serio, a la letra, escuchar la voz del inconsciente, su palabra, como diría Lacan. Pero el psicoanálisis interpreta, quiere interpretar para el hombre mismo su deseo primeramente enloquecido y reprimido. Es pues una utopía que se hace consciente de sí misma. Esto es muy importante. El psicoanálisis no sólo levanta las represiones, no solamente libera, no es únicamente una catarsis, es una reflexión sobre la liberación de la represión, sobre la "desrepresión". Es pues, al mismo tiempo agente y portador de la utopía en su empresa de liberación de la represión y crítica racional de la utopía. Esto evidentemente es una contradicción, pero una contradicción portadora de frutos, una contradicción en el sentido hegeliano y, aún más, marxista, de la palabra contradicción. Siendo una utopía liberadora, sabe muy bien, o al menos lo saben bien ciertos analistas, que el psicoanálisis posee todas las características de la cómoda burguesía y que en ciertos países se tiene por una virtud del psicoanalista el ganar mucho dinero. Pero al menos tiene los medios, si quiere, por su propio método, de criticarse a sí mismo, de hacer la autocrítica del psicoanalista y una autocrítica del psicoanálisis en cuanto institución; porque evidentemente hay una institución psicoanalítica, hay sectas psicoanalíticas. Y hay sobre todo personas dedicadas en cuerpo y alma a la institución, funcionarios del psicoanálisis. Pero éste tiene los medios y es así que algunos de sus representantes critican la institución del análisis y por lo mismo la institución social introyectada por los psicoanalistas del conformismo y la comodidad.

Hay que reconocerlo, hay que decirlo en voz alta y claramente: la institución psicoanalítica está en plena crisis. Freud mismo, por su carácter patriarcal, de sabio austriaco de fines del XIX y comienzos del XX, ha contribuido por una parte enormemente a esta institucionaliza-

ción del psicoanálisis. Pero Freud, justamente por una de esas contradicciones en la que es tan rico, condenó por ejemplo la asociación psicoanalítica americana, en la que se comenzó a admitir como miembros de la misma sólo a los médicos, con lo cual, dicho sea de paso, se convirtió en una mafia médica que trasformó completamente el psicoanálisis, que es un proyecto de crítica del hombre y por lo tanto de crítica social antes que una praxis médica.

Pertenezco al ámbito de esos psicoanalistas que ante todo no quisieran institucionalizar el psicoanálisis. Pero evidentemente también entre nosotros hay presidentes y secretarios. Ahí está la desgracia. Creo firmemente que el psicoanálisis progresista, que es del que estoy hablando, va a cortar la rama de la que está suspendido. Debe hacerlo, porque no tiene sentido más que en una sociedad enajenada, una sociedad de contradicciones. Si la sociedad mejorara decisivamente en ese sentido, no habría necesidad de psicoanalistas.

Una observación aún: yo pienso que un psicoanalista debe tener una fantasía viva, al contrario del ideal de una psicología skinneriana o behaviorista. Sólo el hombre dotado de fantasía puede ser un buen analista, porque él debe liberar la fantasía del hombre. Es su misión. Debe interpretarla o bien hacerla interpretar, pero antes que nada debe liberarla. Ahora bien, no está en el interés de las clases dirigentes de esta sociedad que la fantasía del hombre sea liberada. La liberación de la fantasía, señoras y señores, es terrorífica para los dirigentes.

En la situación presente de nuestra sociedad fálica y capitalista, y por lo tanto desde el punto de vista psicológico que está subordinado al punto de vista social, pero que es legítimo y permite cualificarla de sádica, así como desde el punto de vista sociológico, es una sociedad de consumo, una sociedad injusta de capitalismo voraz, es una sociedad en la que es necesario reprimir la fantasía. En el fondo, no se permite más que esa parte de la fantasía adulterada y falsificada que permite al hombre comprar más y ganar más dinero. Todos los otros deseos de

sexualidad, de libertad, de felicidad, bien, se los tacha de idealismo, pero en realidad se tiene miedo de esos deseos. Los sueños de la humanidad no son tomados en serio por los políticos. Los sueños de la humanidad son tomados en serio por los psicoanalistas, al menos por los buenos psicoanalistas.

Señoras y señores, hay aún muchas cosas en mis notas para esta conferencia, pero no es posible aquí y ahora abordar enciclopédicamente el carácter pretendidamente revolucionario —tal es, al menos mi pretensión— del psicoanálisis progresista. Antes de pasar a la discusión quisiera, sin embargo, hacer una pequeña observación acerca de la técnica psicoanalítica. No sé si entre ustedes hay muchos que conozcan por experiencia íntima la técnica del psicoanálisis. Hay que conocerla, está llena de peligros, llena de emboscadas, puede estar llena de autoritarismo del lado del psicoanalista que ha renegado de la lógica interior de su ciencia. En realidad no es enajenante, o al menos es lo menos enajenante posible en nuestra sociedad de enajenación. Es un intercambio de experiencias íntimas entre dos personas y desde hace algunas décadas, y a pesar de todas las dificultades puestas por los propios analistas, los psicoanalistas comienzan a criticar cada vez más su papel en el psicoanálisis. Cada vez surgen más interrogantes acerca de la contratransferencia y la contrarresistencia, es decir acerca de cuáles son los movimientos íntimos y a menudo inconscientes experimentados frente al hombre acostado en el diván del psicoanalista. Pienso que el psicoanálisis sólo tendrá un éxito profundo y verdadero en la medida en que continúe la crítica teórica y la crítica práctica y técnica de sus propias instituciones y su propia labor.

Pero, créanme, estas dificultades técnicas y prácticas se están imponiendo ya a la conciencia de algunos analistas. He leído con el más grande interés la obra, ya clásica, de Ralph Greenson sobre la técnica psicoanalítica* y quiero

* Ralph R. Greenson, *Técnica y práctica del psicoanálisis*, México, Siglo XXI, 1976.

terminar esta exposición con una cita que no es textual, sino que hago de memoria. Viene a decir Greenson: desgraciadamente la mayoría de los analistas, empezando por Freud, que tenía un gran temor inconsciente a que se le mirara, a que se arrojara una mirada sobre las relaciones íntimas con la persona analizada, tienen un tal miedo de mostrar sus propias contratransferencias, su propia miseria humana, su torpeza, que hasta la fecha no hay buenas exposiciones de la técnica centradas en el psicoanalista. Los psicoanalistas no desean que se mire en sus consultorios. Pues bien, ese estado debe cesar, y ya hay algunos psicoanalistas que comienzan a entregarse, si ustedes quieren, a las miradas indiscretas del público.

Bueno, yo propondría que pasáramos ya a la discusión. Podría quizá yo mismo contribuir, hablando con ustedes todavía una media hora, a levantar ciertos velos de discreción.

DISCUSIÓN

PREGUNTA: ¿Cómo puede el psicoanálisis pretender ser revolucionario, cuando sigue siendo una práctica burguesa para burgueses?

I. A. C.: Pienso que el tratamiento psicoanalítico no sustituye de ninguna manera a la práctica revolucionaria, pero que la praxis psicoanalítica puede contribuir a la concientización de las contradicciones y los conflictos humanos. Evidentemente el psicoanálisis sigue siendo siempre asunto de una clase privilegiada; pero esto no quiere decir que deba seguir siéndolo, y los mismos psicoanalistas buscan métodos y técnicas más democráticas. Y podría agregarle aún otro argumento: hace algunas semanas leí que en Etiopía hay, creo, 190 médicos para 30 millones de habitantes. Los médicos están allí para los privilegiados. ¿Es esa una razón para condenar toda la medicina?

PREGUNTA: ¿Cómo es posible que los psicoanalistas sal-

gan de su condición de clase y cómo pretenden, enajenados como están por esa misma condición, emprender la desenajenación de los demás?

I. A. C.: Todos ustedes saben la gran consigna de un gran revolucionario: el educador debe ser educado. También el educador en el sistema actual está enajenado. No habría ninguna salida, ninguna puerta de escape de esta sociedad enajenada si el educador no hiciera el gran esfuerzo de ser educado por la realidad, de ser crítico. Evidentemente el psicoanálisis no puede proyectarse a sí mismo en un campo ahistórico, situarse fuera de la historia. Justamente debe confirmar estas limitaciones históricas. Y es esa la posibilidad de su vida, su única posibilidad. Yo mismo he planteado la cuestión, al decir que espero que dentro de cien años no haya ya necesidad de psicoanalistas.

PREGUNTA: ¿En qué medida podría pensarse en la ampliación del público psicoanalítico para ampliar la función del psicoanálisis en el proceso revolucionario?

I. A. C.: Yo no estoy aquí para proponer proyectos de cómo conciliar la revolución con el psicoanálisis, no quiero hacer grandes proyectos, no puedo hacer un manifiesto revolucionario; lo que sí puedo hacer es proponer, por ejemplo, mejorar la información. Les contaré al respecto una anécdota. Las universidades del estado de Baviera, que es un estado federal de Alemania, han recibido 7 millones de marcos (aproximadamente 21 millones de pesos mexicanos) para informar al público estudiantil sobre las técnicas psicoterapéuticas. He visto películas excelentes, hechas para los estudiantes, películas de terapia conductista, de terapia de grupos, de terapia no directiva tipo Carl Rogers, etcétera. Un montón de buenas películas. Entonces pregunté: ¿Y qué hay con el psicoanálisis? Ah, me dijeron, después de mucho buscar encontramos un psicoanalista, un buen profesor alemán, que nos prometió dejar filmar la primera hora de análisis, la primera entrevista con el psicoanalista, que por lo demás es la menos interesante, porque es en la que se comienza preguntando: ¿Qué edad tiene usted? ¿Está casado o es soltero?, etc. Aún así, se exigía que el paciente, el "enfermo" no sea un paciente verdadero, sino un actor que represente ese papel. Bueno,

yo dije que eso era completamente idiota. Más valía televisar una hora de verdadero psicoanálisis, por ejemplo la sesión 165. Evidentemente el hecho mismo de ser tomada por la televisión es ya una falsificación. Pero esto hay que decirlo después; ante todo hay que discutirlo con el cliente, y luego hay que incluir en la nota explicativa consecutiva al film, hay que dar la palabra al analizando y al analista para que puedan expresar cómo se sintieron en tal o cual mommento de la filmación, perturbados por los aparatos, por la transmisión, por los asistentes, etc. Pero así por lo menos habría la posibilidad de ver un hecho, de mostrar al público una hora de psicoanálisis. Y eso es lo que yo hice en Munich. Me invitaron a ir a Munich con una de mis clientes, que escogí por los progresos que había realizado ya, que le ponían en condiciones de no asustarse excesivamente, etc. Y sin hacer un trabajo dramático de juego, sin que nos pusiésemos de acuerdo en nada sobre lo que haríamos en la hora de análisis, proseguimos el proceso en el momento en que lo habíamos dejado, dejando que se filmara esa hora de análisis. Después, independientemente la una del otro, escribimos cada uno libremente unas cuartillas en las que mostramos los puntos en los que la televisión nos había provocado dificultades. He ahí, por ejemplo, un proyecto modesto, que no va a subvertir el mundo, evidentemente, y que no va a traer consigo la revolución, pero que constituye un momento de desmistificación del psicoanálisis.

PREGUNTA: Según entendí, el psicoanalista debe tener fantasía. Pero el problema radica, según me parece, en que la sociedad en que vivimos no comprende la fantasía. Si el psicoanalista trata de resolver los problemas por medio de esa fantasía, ¿qué sucede cuando el problema resuelto por medio de la fantasía se enfrenta a la sociedad que carece de ella?

I. A. C.: Pues bien, cuantas más personas humanas reconozcan sus propias fantasías y cuantas más comprendan y acepten sus propias fantasías, más seres humanos habrá dispuestos a defender esas fantasías. Ahí está todo el problema, es el problema de la concientización. Si usted ignora sus deseos, le harán caminar como marioneta. Y si

usted conoce sus deseos y si cada vez hay más personas que se reconocen en sus deseos, se habrá desatado con ello un proceso de liberación.

La pregunta siguiente se me ha dirigido en francés, a propósito de una emisión imaginaria, es decir, si no me equivoco, a propósito de la emisión de televisión que no fue nada imaginaria. Usted dice que yo dije cliente en lugar de paciente. ¿Era esto voluntario de mi parte o bien una manera de designar un cierto psicoanálisis? Pues bien, en alemán yo jamás hablo ni de paciente ni de cliente, sino de *Analysant,* el analizando, que es como decir la contraparte interlocutora del analista, su pareja en análisis. Desgraciadamente en el vocabulario francés se dice o bien paciente, y se permanece en el registro médico, o bien cliente, expresión pretendidamente neutral. Pero evidentemente es falso. ¿Cómo nombrar a la otra persona? Lo repito, en alemán no tengo dificultades, porque el vocabulario lo permite.

PREGUNTA (indescifrable):

I. A. C.: Las preguntas cada vez se hacen más difíciles. Trataré de responder, pero debería consagrar otras tantas conferencias suplementarias a contestar a todas esas preguntas. Lo que puedo decir ahora es esto: he insistido en el punto de que la liberación sexual no se ha terminado todavía, que está llena de contradicciones por el hecho de que se realiza en una sociedad llena de contradicciones y en contradicción con los poderes constituidos. No dispongo de ninguna receta completa para la liberación sexual. Hay que ver justamente e interpretar el deseo concreto de los seres humanos para hacerles conscientes de su sexualidad. En cuanto a la liberación de la sexualidad en los países socialistas es una cuestión muy delicada; conocemos muy imperfectamente los países socialistas. Pienso que en algunos de ellos no hay liberación sexual e incluso poca liberación humana; en otros hay quizá más; conocemos verdaderamente pocas obras serias sobre este problema. Saber que la sociedad ha cambiado y hasta qué punto y en qué aspectos, es otra cuestión que yo no puedo debatir aquí. En los países socialistas, o pretendidamente tales, las relaciones sexuales cambian también.

PREGUNTA: Si en una sociedad sin clases el psicoanálisis ya no tendría razón de ser, ¿no estaría éste bloqueando o retrasando el proceso de su advenimiento a través de la lucha de clases?

I. A. C.: Creo haber dado ya un principio de respuesta a esa pregunta, pero no quiero esquivarla. Si la lucha de clases puede acabar con las perturbaciones mentales, acabará con el psicoanálisis. Hasta ahí estoy en principio de acuerdo. Pero el hecho que compruebo cada día es que hay gente de izquierda, sobre todo intelectuales, que en sus países o en países europeos no socialistas buscan al psicoanlista. ¿Debo cerrarles la puerta y decirles: ¡vayan y hagan la lucha social y política!? Creo que no hay que eludir el examinar sus problemas.

PREGUNTA: Si la condición humana es una condición contradictoria y por lo tanto fuente de conflictos, ¿no cree que el psicoanálisis será siempre necesario, cualesquiera que sean los cambios sociales?

I. A. C.: Es un problema muy difícil, si entiendo su pregunta. Creo haber abordado ya algo de esa problemática al comienzo de mi conferencia. Pienso que el hombre mismo, no teniendo en sí, como especie, límites absolutos, aunque viva siempre dentro de límites sociales históricos, es un ser de contradicciones perpetuas. No pienso que la próxima revolución nos traiga inmediatamente el paraíso eterno en la tierra y pienso que seguirán las contradicciones. Pero este pensamiento no puede ser una coartada para decir: puesto que siempre habrá contradicciones, no hay porqué empeñarse en cambiar la sociedad. Hay que hacer una opción, pero una opción consciente.

# PSICOLOGÍA SOCIAL E IDEOLOGÍA

ELISEO VERÓN

El tema del cual quiero hablar lleva el título de "Psicología social e ideología". Este enunciado puede entenderse de varias maneras, y quisiera decir algo sobre estas varias maneras, para ubicar el nivel de análisis en que quiero colocarme. Hay, evidentemente, un sentido de la posible relación entre estos dos términos, (psicología social por un lado e ideología por otro), que se referiría a un análisis, desde el punto de vista de los mecanismos ideológicos de la propia psicología social. Este análisis es por cierto extremadamente importante, pero no va a ser el centro de lo que quiero decir hoy. Pero me gustaría, con todo, señalar algo a este respecto, para no dejar totalmente de lado el problema, que, por otra parte, está relacionado con el otro sentido en que voy a hablar de la relación entre psicología social e ideología. Me parece evidente que la psicología social, como cualquiera otra práctica llamada científica dentro de las ciencias humanas, es susceptible de ser analizada en términos de ideología. Me parece también bastante claro que la psicología social integra ese paquete de ciencias sociales que se desarrollan en forma extremadamente veloz a partir de la década del cuarenta, y sobre todo a partir de la inmediata posguerra; desarrollo que sin duda debe ser puesto en relación con el fenómeno que lo acompaña a nivel mundial, que es el pasaje a una nueva etapa de la dominación imperialista. Sobre todo en la medida en que este paquete de ciencias es generado esencialmente en Estados Unidos. Los temas iniciales de la psicología social en la década del cuarenta, son inequívocamente temas o inquietudes que no pueden ser correctamente interpretados sino en el contexto de las

preocupaciones sociales vinculadas con la llamada "democracia norteamericana". Esto lo señalo porque me parece evidente, aunque, como dije, no voy a hablar especialmente de este punto. Tampoco me propongo hacer una discusión sobre el campo de la psicología social, ni, en términos generales, sobre la división del trabajo dentro de las ciencias humanas en la actualidad, porque este tema exigiría un largo desarrollo. De cualquier manera, es verdad que hay toda una serie de problemas vinculados a la extrema vaguedad con que, desde su origen, la psicología social fue definida como campo de investigación; lo cual explica de alguna manera que la psicología social esté constituida por un conjunto de minidisciplinas extremadamente heterogéneas, y que, efectivamente, resulte bastante difícil entender que formen parte de un mismo campo de trabajo cosas tales como los métodos test sociométricos para medir dinámica de grupos y "cultura y personalidad".

De todos modos, como digo, no es esto lo que centralmente me interesa. En este sentido, si yo digo psicología social, parto de un cierto ordenamiento que existe de hecho, a nivel universitario, a nivel de los institutos de investigación, a nivel de los subsidios, etc., y que es un fenómeno histórico; y eso es socialmente reconocido como la psicología social.

El tema que centralmente me interesa es un poco distinto de estos que he mencionado hasta ahora. Puedo tratar de caracterizarlo adelantando un poco la hipótesis central que está detrás de lo que yo quiero decir, y que es la siguiente: dentro de este campo que se conoce como psicología social, está contenido un fenómeno extremadamente importante para una teoría de la ideología. Es en este sentido en que entiendo la relación entre psicología social e ideología. Pero con este agregado: que la psicología social sólo ha podido constituirse, tal como existe actualmente, *ocultando ese fenómeno que es el verdaderamente importante.* Lo que quiero decir es esto: la constitución misma de la psicología social, tal como la encontramos en este momento y a través de sus veinte o

treinta años de historia contemporánea, es un campo que por definición se constituye ocultando el verdadero objeto que debería tener. Naturalmente ese ocultamiento que constituye a la psicología social como tal, a su vez puede ser interpretado ideológicamente, cosa que yo no voy a hacer aquí. Lo que me interesa es tratar de ver si es posible mostrar cuál es ese fenómeno o ese problema que está detrás y que la psicología social oculta.

Una primera forma de aludir a ese objeto que estaría detrás del campo de la psicología social, pero bajo esas condiciones ocultado, sería la siguiente: se trata del problema de la relación entre el sujeto, su comportamiento y la ideología. Esta formulación, plantea dos tipos de cuestiones que quisiera comentar para entender esta relación a la que estoy aludiendo entre el sujeto, su comportamiento y la ideología. Por un lado se plantea la cuestión de tomar en cuenta cómo ha sido analizado, planteado tradicionalmente el problema de la ideología. Cuestión enorme, que en principio parece situarse del lado de lo sociológico: la ideología es un fenómeno sociológico, a nivel de la sociedad global. Entonces, segunda cuestión, correspondería plantearse qué relación guarda la psicología social con ese problema. No podré abordar la primera cuestión en detalle, pero recuerdo muy esquemáticamente que, por lo menos en términos clásicos, la problemática de la ideología tiene que ver no sólo con fenómenos de tipo social global, sino, más específicamente (en toda la tradición clásica y sus trasformaciones posteriores), con nociones que tienen que ver con algo así como los sistemas de representaciones o las concepciones del mundo acerca de lo social, que tienen que ver con fenómenos tales como los procesos económicos, el comportamiento político, cosas de ese estilo. Esta problemática de los sistemas de ideas o los sistemas ideológicos es en primera instancia una problemática bastante alejada de toda cuestión concerniente a la conducta o toda cuestión concerniente al sujeto. Y esto, incluso en la tradición más fuerte, que es la tradición marxista. Con respecto a la segunda cuestión,

y que es aquí la central, ¿qué relación, entonces, puede tener la psicología con este problema así enunciado, la relación entre el sujeto, su conducta y la ideología?

Yo anticipé mi hipótesis más general, a saber, que la condición de constitución de la psicología social tal como existe ha sido el ocultamiento de este problema.

Esto no lo podré justificar en detalle, pero puedo sugerir por qué pienso que esta proposición es correcta.

En términos generales, la psicología social ha tenido ante este problema una actitud muy particular en tanto disciplina. Para entender esa actitud hay que aceptar una segunda proposición, que es la siguiente: que esa cuestión, que yo enuncio como la relación entre el sujeto, su comportamiento y la ideología, es una cuestión que contiene el problema del sentido del comportamiento. Si se me acepta esta segunda proposición, diré que ante este problema, que se puede llamar del sentido de la acción, la psicología social ha mostrado dos actitudes: o bien sencillamente lo ha ignorado, lo cual conduce a una producción psicosocial extremadamente abundante, donde no se hace otra cosa que medir comportamientos más o menos triviales, como por ejemplo: cuántas veces un señor interviene en un grupo o si el líder es así o de otra manera, vale decir una suerte de registro cuantitativo del comportamiento, lo cual implica pura y simplemente la anulación del problema del sentido de la acción; o bien, lo que ha hecho la psicología social, para tener en cuenta esta cuestión del sentido de la acción, ha sido algo así como pasar a la interioridad del sujeto. Me refiero a una serie de conceptos básicos de la psicología social, como por ejemplo el concepto del *motivo*, el concepto de *actitud*, el concepto de *opinión*. Nueve de cada diez psicólogos sociales se dedican a estudiar las actitudes, y en general, refieren esas cosas que estudian a los motivos. Pienso que en conjunto es cierto que la literatura psicosocial se ha movido entre estos dos caminos. Un camino de pura exterioridad, camino particularmente transitado por los científicos sociales: medir sin saber qué se está midiendo, o bien en la

medida en que se plantea el problema de la explicación, recuperar una especie de mundo interno del actor: sus motivos, sus actitudes y sus opiniones.

Correspondería, ahora, aclarar qué es esto del sentido de la acción. Esta es también una cuestión extremadamente compleja, pero pienso que puedo hacer alusión al problema que está detrás. Cabe señalar que el problema del sentido de la acción es, hasta cierto punto, no sólo un problema de la psicología social sino también de la sociología; las ciencias sociales, como ustedes saben perfectamente, se constituyen —a través de la teoría clásica— alrededor de este problema. Es decir, el comportamiento que estudia un sociólogo no es cualquier comportamiento; no toda conducta es objeto de una de las ciencias sociales, sino sólo ciertas conductas. ¿Cuáles? Esas conductas que tienen significación, que tienen *sentido;* y el sentido de la conducta el científico social lo vincula con la *orientación.* El sociólogo no estudia las respuestas reflejas, los comportamientos mecánicos. Lo que estudia el sociólogo es esa acción que está orientada por fines. Una acción para ser social tiene que tener un motivo y un fin. Este es el núcleo de la problemática sobre el sentido de la acción, y en general la respuesta de las ciencias sociales clásicas o académicas ha sido, entonces, constituir conceptos básicamente centrados en enunciados sobre motivos y fines. Una acción, simplemente no se entiende si uno no puede descubrir la intención que tiene el actor al realizarlo (el fin que se propone alcanzar) y el motivo que puede haber generado su comportamiento. Este es el núcleo, tanto en la sociología, como en la psicología social, del modo en que aparece el problema del sentido de la acción, cuando el sociólogo o el psicólogo social busca explicar los comportamientos: entonces, si tal tipo de actores sociales en tales o cuales tipos de situación, hacen tales o cuales cosas, es porque están orientados a tal fin o están movilizados por tal motivo.

Dije hace un momento que este problema del sentido de la acción es de algún modo el problema de la relación en-

tre el sujeto, su comportamiento y la ideología. Hasta ahora no he sugerido por qué estos problemas son equivalentes. Lo voy a hacer después. Se puede agregar que este modelo sociológico y psicosocial, que yo llamaría el modelo de la acción, por el cual se supone que los actores sociales tienen fines y motivos, están orientados hacia las cosas, no hace más que reproducir la conciencia ingenua que todo el mundo tiene de lo social: todos nosotros nos representamos nuestras propias acciones de esta manera. Es decir, si estoy observando a alguien que desarrolla un comportamiento determinado en una situacion determinada y no puedo detectar o pensar qué descubre, qué es lo que se propone, cuál es su fin o qué motivo puede tener para hacer lo que hace, no entiendo su conducta. Conviene entonces tener en cuenta que estas nociones clásicas del motivo-fin-medios, *son condiciones de inteligibilidad de la acción.* Esto me parece el punto central. Si yo no puedo determinar estos elementos, no entiendo lo que pasa; para mí la acción es ininteligible. Una acción que no tiene fin ni está motivada por nada, para un sociólogo (y para cualquier actor social), no tiene sentido, es la acción de un *loco.*

Este modelo ha sido sometido a muchas críticas a lo largo del tiempo. Yo voy simplemente a aludir a un tipo de crítica relativamente reciente, que considero insuficiente como crítica, pero que me permitirá señalar un problema importante. Es una crítica de este modelo de la acción (entendiendo por modelo de la acción, el modelo que explica la conducta por estos elementos: motivos, fin, medios, etc.), surgida en el contexto de ciertas corrientes más o menos recientes en la sociología, algunos de cuyos representantes son identificados como etnometodólogos. La etnometodología es una corriente sociológica bastante inspirada por la fenomenología, y donde aparece, entre otras cosas, una crítica a las nociones clásicas de la sociología y de la psicología social. Yo no comparto el cuadro teórico de la etnometodología, pero creo que ahí aparecen problemas cruciales. La crítica tiene que ver precisamente

con el problema que señalé recién: el hecho de que estos conceptos de motivo, fin, medios, etc., son condiciones de inteligibilidad de lo que se llama la acción social. Es decir, una cosa no puede ser citada como causa de un hecho si esta cosa está implicada o presupuesta en la *descripción* misma de ese hecho. Esta observación se refiere precisamente al uso tradicional de nociones como la noción de motivo. La noción de motivo, en su uso corriente en lo sociología y la psicología social, es, por un lado, efectivamente, uno de los conceptos que permite otorgar sentido a la acción; pero, por otro lado, es uno de los elementos básicos utilizados para explicarla. Es decir, si tal tipo de actores desarrolla tal o cual tipo de acción, es *porque* tienen tal o cual motivación, entre otras cosas; o sea que esta noción tiene un estatus explicativo. El motivo, en esta concepción, es como el motor del comportamiento, lo que desencadena la acción. Un actor no hace nada si no está motivado a obtener algún fin. Entonces, dentro de esta perspectiva, el motivo es una especie de antecedente del comportamiento, el motivo es un estado interno que explica el desencadenamiento de un cierto comportamiento observable. Este estatus explicativo es precisamente el que se pone en duda en la crítica a que aludí recién. Si la noción de motivo es necesaria para definir un comportamiento como acción social, porque si no la refiero a un motivo no entiendo la conducta, entonces no puedo usar esa misma noción para explicar la conducta. Lo que se utiliza para definir, describir un hecho, no puede al mismo tiempo ser usado para explicarlo. Hay allí un círculo vicioso.

Esta perspectiva crítica, como dije, tiene sus límites pero señala una cuestión importante: el motivo adquiere un estatus completamente distinto al que tiene en la perspectiva clásica, donde era concebido como un estado interno. Lo mismo vale para el fin, porque una acción no se comprende si el observador no determina hacia qué está orientado el actor, o dicho en términos corrientes, si no entiende qué se propone la persona que actúa.

Dentro de esta perspectiva crítica, que reconoce la necesidad de categorías para identificar la acción social, pero no las reconoce como categorías explicativas simplemente por el hecho de ser necesarias para la descripción, la noción de motivo adquiere un sentido bastante distinto, deja de ser un estado interno. Cito textualmente: "Si uno habla de motivo, uno está haciendo referencia a *un método público utilizado para decidir acerca de la existencia o no existencia social de la acción.*"[1] En esta perspectiva, la noción de motivo se refiere a un procedimiento práctico, público, un procedimiento para decidir si alguien está motivado o no cuando actúa. ¿Qué quiere decir esto? Quiere decir que en el fondo este concepto de motivo, en tanto elemento explicativo, carece de todo interés porque es utilizado por el observador en forma tautológica, un poco como se hacía en otra época con la multiplicación de los instintos: para cada tipo de conducta se encontraba un instinto que estaba detrás y que se le aplicaba. Desde este punto de vista, en el fondo no interesa si el sujeto tiene un estado interno de un tipo particular, lo que interesa es saber *cómo hacen los actores sociales, unos con respecto a otros, para decidir que están motivados.* Esto es lo importante: por qué se "exteriorizan" así elementos que eran concebidos antes como estados internos. En otras palabras, si yo observo a alguien hacer determinada cosa, le atribuyo un motivo; digo: "está haciendo esto por tal cosa". Si efectivamente lo tiene o no, es algo que nunca voy a averiguar. Lo importante es determinar cómo hago yo para decidir, cuando observo a alguien, si está motivado o no y de qué manera lo está.

El interés de esta modificación en el uso de la noción de motivos dentro de la perspectiva etnometodológica, es que volvemos al nivel de la acción o del comportamiento. Pero, por cierto, de un comportamiento que es concebido de una manera bastante distinta a cómo se lo concebía en la época clásica tanto de la psicología social como de la

[1] A Blum y P. McHugh, "The social adscription of motives", en *American Sociological Review,* 1971, 36, pp. 98-109.

sociología. Yo diría por ahora que el problema del motivo no es más un problema de descubrir estados que están detrás de la acción, sino de poder describir adecuadamente qué quiere decir que una acción está motivada, en cuanto secuencia de comportamiento. Hasta ahí llega la etnometodología; no va más lejos. El problema del sentido de la acción queda ubicado o colocado a nivel de la conducta. La cuestión es cómo hay que conceptualizar la acción para poder resolver el problema que queda planteado de este modo. ¿Cuáles son las propiedades de una acción que hacen que el que la observa considere que el actor está motivado? Incluso se podría decir: lo que importa no es si los actores sociales que estudia la psicología social tienen estados internos tales o cuales; lo que importa es saber cómo hace un actor social para convencer a otro que tiene tal o cual motivo; con lo cual el problema pasa a ser un problema de *retórica de la acción*. Lo que hay que comprender es cómo los actores sociales convencen a otros de que están motivados por tal o cual cosa o están orientados a tal o cual fin. Esa pregunta no puede responderse haciendo referencia a un estado interno porque en ese caso estamos recorriendo un círculo. Hay que descubrir qué propiedades de la acción son aquellas que operan como señales que permiten a los actores sociales aplicar categorías como la de motivación.

Mucho más en general, agregaría que replantear las cosas de este modo equivale a considerar a la acción como una materia significante, como un discurso; *la acción es un discurso*. Si he mencionado un ejemplo de las muchas críticas que se le han hecho al modelo clásico de la acción, crítica formulada en el horizonte de la etnometodología, ha sido para destacar que todos estos conceptos (motivos, fin, medios, orientación), pasan de ser considerados como estados internos, a ser pensados como procedimientos observables que usan los actores en la retórica social de la acción.

Pienso, con todo, que esa crítica es insuficiente, que se detiene en un momento en que no habría que detenerse.

Porque hay ciertos problemas cruciales para la cuestión del sentido de la acción que este tipo de perspectiva no puede resolver; no basta decir que el motivo es un procedimiento retórico que usan los actores. Hay otras dificultades de la perspectiva clásica, que no se pueden resolver tampoco diciendo esto; y entre ellas, señalo una que me parece la más importante. Incluso a nivel intuitivo parece evidente que cualquier secuencia de comportamiento social no tiene una significación o un sentido, sino *muchos.*

Formulado esto de una manera ligeramente más rigurosa, podemos decir que es necesario comprender cómo todo comportamiento participa a la vez (o puede ser descrito a la vez) con relación a lo económico, a lo político, a lo sexual, etc. De alguna manera resulta intuitivamente claro que todo comportamiento es, si se quiere, *multidimensional* en cuanto a su significación. Y es evidente que el modelo clásico del sentido de la acción en términos de motivo, fin, etc., es un modelo decididamente unidimensional.

La cuestión se complica, entonces, si tengo que afirmar que un actor, al hacer algo, tal vez persigue muchos fines, inclusive puede perseguir simultáneamente fines contradictorios. El modelo clásico se ve en serias dificultades para dar cuenta de ese tipo de hechos: esto es aun más claro si uno recuerda las cosas más obvias, como por ejemplo, que hay motivos y fines inconscientes. Esta es un área de la que el modelo clásico unidimensional que define el sentido de la acción por una orientación determinada, es incapaz de dar cuenta, porque es un modelo puramente conciencialista de la acción; pero creo que tampoco se podría dar cuenta de estos aspectos con un modelo de tipo etnometodológico, por más que se haya "exteriorizado" estos conceptos en lugar de considerarlos estados internos. Este carácter multidimensional de la acción en cuanto al sentido es importante por varias razones, entre otras porque plantea un problema que ya nos acerca bastante a un fenómeno que conocemos un poco

mejor, que es el problema del lenguaje. Uno podría decir que la conciencia social ingenua, tanto del lenguaje como de la conducta, es unidimensional. Así como un actor social, cuando hace algo, tiene efectivamente una interpretación subjetiva de algún propósito que tiene al hacerlo, y así como, efectivamente, este propósito que puede tener es totalmente inútil para explicar científicamente qué es lo que está haciendo, de la misma manera la conciencia ingenua del lenguaje es unidimensional: habitualmente, los parlantes no tienen conciencia de que cualquier frase del lenguaje tiene una pluralidad de significados; la conciencia social "ingenua" tiende a obturar todas las significaciones menos aquella que ocupa la conciencia. Pero desde el punto de vista tanto metodológico como teórico, esta cuestión se plantea de modo bastante parecido, sobre todo si yo paso a afirmar, a partir de estas reflexiones, que un comportamiento, una secuencia de comportamiento, es un fenómeno discursivo, es como un discurso. Con lo cual no estoy haciendo un extraño paralelo entre el comportamiento y el lenguaje. Tanto en un caso como en otro, tanto en el caso del lenguaje como en el caso del comportamiento, el punto de partida de una perspectiva diferente, es precisamente el hecho de que tanto el lenguaje como la acción son materias significantes, son fenómenos de significación. Se podría decir (aunque en el fondo esta formulación es incorrecta) que en ambos casos se trata de signos, de mensajes. Y en el caso del lenguaje ha ocurrido una evolución que me parece significativa. Una mayor conciencia de la multidimensionalidad del lenguaje —ahora estoy hablando del lenguaje propiamente dicho, no del comportamiento— ha sido acompañada de un pasaje de lo que se puede llamar una concepción representacional del lenguaje a una concepción generativa. En la lingüística más clásica de los primeros cincuenta años del siglo, el lenguaje era un instrumento de comunicación y era comprendido como un sistema que permitía la representación conceptual de los sujetos. En los desarrollos más recientes, lo que pasa a ser el problema central es

cómo se produce el lenguaje, cómo hace el sujeto para producir lenguaje. Y creo que hay un proceso análogo que es válido para el caso del comportamiento, si uno pasa a considerar el comportamiento como una materia significante. Lo que se vuelve importante es también la producción: ¿Bajo qué condiciones se engendra el comportamiento? Haciendo esta referencia estoy volviendo al problema que mencioné al principio, al problema de la relación sujeto-comportamiento-ideología. Si se quiere, para ir reformulando lo que ya dije, la psicología social clásica osciló entre dos perspectivas: o bien anular el problema del sentido de la acción, limitándose a cuantificar la conducta, o bien tener en cuenta el problema del sentido de la acción, pero siempre a partir de este modelo de motivos y fines, o sea a partir de un modelo de estados internos. En muchos casos la psicología social mezcló las dos cosas, en tanto los estados internos permitían "explicar" las acciones que por otro lado se medían. Mi hipótesis es que esta oscilación, que marca los límites teóricos de la psicología social clásica, oculta el verdadero objeto: *cómo se produce el comportamiento.* Mi hipótesis es que enfrentar el problema del sentido de la acción a partir de una perspectiva crítica respecto del modo en que clásicamente fue enfrentado ese problema, equivale a plantearse el problema de la producción de la acción, y cuando digo "producción" no me limito a emplear una figura literaria. Como cualquier materia significante que está presente en la sociedad, el comportamiento supone un proceso productivo. Yendo un poco más lejos (y aquí aparece el otro término del problema, que es la cuestión de la ideología, ¿qué es lo que está ocurriendo en esta relación del sujeto con su comportamiento?) mi hipótesis es que si uno intenta comprender esta relación en términos de significación (es decir, si uno se niega a medir cosas que no comprende y si uno se niega a reducir el sentido de la acción a elementos subjetivos como en la tradición clásica; si uno se niega a referir la acción a los estados internos del sujeto), hacer frente a ese problema, digo, es en última instancia,

llegar a la conclusión de que la relación del sujeto con su comportamiento marca precisamente el *lugar en que trabaja la ideología.* En la medida en que uno quiere recuperar esa intuición, según la cual todo comportamiento es multidimensional, se puede decir que el comportamiento es algo así como el lugar de convergencia de una multiplicidad de dimensiones de significación, que pueden incluso ser contradictorias entre sí. Y con respecto a ese "lugar" que es el comportamiento, hay que agregar que es precisamente donde se produce el trabajo de la ideología. A través de ese trabajo, el sujeto se constituye en tanto sujeto; con lo cual no estoy diciendo que la ideología es algo subjetivo, sino más bien todo lo contrario; el sujeto es el lugar de constitución de la significación del comportamiento, significación múltiple que remite al modo en que el sujeto es articulado con las distintas instancias de la sociedad. Y este es un problema importante porque, en general, la tradición clásica sobre la cuestión de las ideologías, incluso la tradición marxista, tiende a limitarse al nivel de análisis macrosociológico: por ejemplo, cuando uno plantea cuestiones tales como la relación entre tal o cual sistema ideológico y tal o cual situación en la lucha de clases, etc. Sin embargo, me parece evidente que cualquier buena teoría de la ideología tiene que explicar cómo esos sistemas, que es legítimo describir a nivel supraindividual o macrosocial, de alguna manera *habitan* el comportamiento de la gente, se incorporan a la conducta; porque si no mostramos cómo la ideología determina la conducta, entonces es un concepto que no nos sirve para nada.

Y, agregando otra pregunta (pero siempre más bien en forma alusiva, que como justificaciones): ¿en qué consiste, dentro de un desarrollo teórico, plantear este problema? Hay que preguntar por ese trabajo de la ideología que se produce en el comportamiento. Desde este punto de vista, ese trabajo es el que explica lo que se llama el sentido de la acción. Aquí se ve muy claramente que el modelo clásico no puede ser explicativo; la representación

de los actores, acerca de los motivos que pueden tener, sus fines o los medios que usan, son el producto del trabajo ideológico, por lo tanto nunca pueden ser elementos de explicación. Dicho muy brevemente, el trabajo de la ideología en el comportamiento consiste, precisamente, *en trasformar el comportamiento en práctica.* Y ese es el *producto* del trabajo de la ideología en la conducta: es a través de la ideología que, efectivamente, los comportamientos del sujeto se trasforman en prácticas sociales. Surge en seguida otro problema que tampoco voy a poder desarrollar, pero que tiene mucho que ver con este ciclo de conferencias. Si uno piensa un poco en todo esto, resulta claro que la cuestión que efectivamente está detrás de la cuestión de la ideología, *es la cuestión de la racionalidad.* Porque no hay que olvidar que estos famosos elementos de los motivos, los fines, etc., dentro de la teoría sociológica clásica son precisamente los que permiten definir qué es una acción racional, diferente, por ejemplo, de un comportamiento "expresivo". Y tradicionalmente lo que Max Weber y muchos otros llamaron acción racional, no era otra cosa que un modo particular de poner en relación estos elementos. La racionalidad, en esta perspectiva, no es más que un cierto *modo de relación entre los medios y los fines;* justamente, si no hay relación de coherencia entre los medios y los fines el comportamiento no es racional. De esto se infiere que el modelo clásico del sentido de la acción describe lo que en otros términos se puede llamar *normalidad social,* lo que la sociedad considera *racional;* con lo cual aparece inmediatamente que el otro término en el funcionamiento ideológico de este modelo (por no cumplimiento de las condiciones que definen las relaciones entre los elementos del modelo, por ejemplo el no satisfacer la relación de coherencia entre motivos y fines, tal como debe establecerse en tales o cuales situaciones sociales), la contracara de este modelo, es *la anormalidad.* De manera que, en última instancia, puede decirse que la psicología social no sólo se ha constituido sobre la base de un ocultamiento del

problema del sentido de la acción en tanto producción social de la significación, sino que además se ha constituido por referencia a un modelo, nunca explicitado, de la *locura*. Si formulo, en un nivel todavía más general, el núcleo de esta hipótesis relativa a cuál es el objeto que la psicología social contemporánea oculta, diría que ese objeto es el problema al que hay que responder desde una teoría que tome en cuenta el lugar del sujeto, es decir, *cómo es producida en la sociedad la persona social;* este producto es el resultado, a nivel de la significación, del mismo modo que en los otros niveles del funcionamiento de la sociedad, de un sistema productivo y, en consecuencia, de un modo de producción.

## DISCUSIÓN

PREGUNTA (sobre la producción de ideología):

E. V.: Yo no hablé de la noción misma de ideología. No sólo porque sería extremadamente complicado sino además porque siendo mi tema la psicología social, con respecto a los problemas más generales de articulación de la ideología con la instancia política, con la lucha de clases, etcétera, la psicología social no nos ofrece ninguna ayuda. Esa problemática general no corresponde al campo de la psicología social. Digo esto primero para ubicar mi exposición. La pregunta es si, efectivamente, hay algo en el campo de la psicología social que tenga que ver con el problema de la ideología; a mi juicio ese algo es precisamente el problema de la relación entre la ideología, el sujeto y su comportamiento, problema que no aparece en la perspectiva corriente sobre ideología y lucha de clases, donde el nivel de análisis es macrosociológico. Lo que yo señalé, es que este último nivel es, por supuesto, necesario e indispensable, pero que además hay otro nivel en el cual, a mi juicio el marxismo ha trabajado poco: hay que explicar cómo ocurre que las ideologías determinen la conducta de los individuos, sencillamente eso. Yo no creo que sea una cuestión tan fácil de contestar. Ahora, sobre

el problema más general, relativo a la cuestión de la evolución de la concepción de las ideologías o al modo de definir esta noción, lo único que podría hacer aquí es tratar de especificar algo que dije hace un momento. En las distintas concepciones clásicas, ya sea marxistas, paramarxistas o no marxistas (todo lo que fue la "sociología del conocimiento"), lo que creo que todos compartían es lo que podríamos llamar una concepción *representacional* de la ideología; sea cual fuere la teoría, la ideología era pensada como *un sistema de representaciones, de conceptos, o ideas.* Ahora bien, en el contexto de esta concepción representacional, la ideología era un concepto que al mismo tiempo se refería a los procesos sociales globales, ya se interpretara a éstos como lucha de clases o de otra manera. Entonces no es fácil entender cuál es el *modo de existencia* de esos sistemas de reprentaciones. Evidentemente no están en la cabeza de los individuos, porque en ningún actor social está el sistema ideológico completo y explícito: de algún modo en el sujeto se expresan fragmentos de la ideología. Una "solución" es la de la psicología social: se relaciona las ideas con los individuos; el único detalle es que se pierde totalmente el objeto ideología; el objeto ideología es sustituido por el estudio de las opiniones de la gente, las opiniones manifiestas. Entonces se trata de determinar por qué partido va a votar el sujeto, y otras cosas por el estilo. Esto no tiene nada que ver con la noción de ideología, en todo caso primero habría que demostrar qué relación hay entre las opiniones emitidas verbalmente por la gente a nivel consciente y lo que se puede llamar un sistema ideológico. No digo que no exista ninguna relación, pero esta relación es seguramente más complicada de lo que la mayor parte de los psicólogos sociales quisieran que fuese.

Estas han sido las dos grandes vertientes del problema. Si se toma en cuenta al individuo o al sujeto, se termina estudiando sus *actitudes.* Se pierde el concepto del sistema ideológico; y si se sigue la tradición clásica de la sociología, influida de algún modo por el marxismo, si se habla de sistemas ideológicos y se los describe como sistemas coherentes de representaciones, entonces el problema que resulta relativamente oscuro es el de explicar cómo esos sistemas de representaciones entran en relación con la

gente, cómo influyen en el comportamiento. La recuperación de lo que hay de central en la obra de Marx sobre lo ideológico, es por supuesto negarse a toda reducción de lo ideológico a lo subjetivo. La noción de ideología no remite a la subjetividad. La ideología no remite a emociones ni a los valores. El núcleo de la posibilidad teórica contenida en la obra de Marx es no perder el problema de la significación, el problema de las significaciones sociales en tanto están asociadas a los procesos sociales, a partir de una teoría de la *producción* de la significación. En la lingüística se produce un pasaje de una teoría puramente representacional del lenguaje (la lengua como si fuera una especie de sistema de conceptos) a la problemática de cómo el sujeto engendra el lenguaje, cómo lo produce. Y está claro para cualquier lingüista que si bien el sujeto habla, la producción del lenguaje no puede ser explicada por el sujeto. Yo creo que lo mismo vale para la ideología. Está claro para el lingüista que el sujeto es atravesado por el lenguaje, pero ningún concepto subjetivo permite explicar su funcionamiento. Este es el problema para el cual es necesario tener una teoría: cómo, tanto el lenguaje como la significación ideológica, atraviesan al sujeto, lo determinan, siendo esencialmente fenómenos supraindividuales.

PREGUNTA: En uno de sus libros usted habla de la semantización espontánea en la producción de mensajes; ¿ésta se daría en la medida en que los niveles de significación no son conscientes del individuo, o por los mismos mecanismos de enajenación del sistema?

E. V.: Francamente no recuerdo haber escrito nada sobre semantización espontánea. No sé muy bien qué quiere decir, o qué quiso decir la persona que formuló la pregunta. El término de semantización yo lo he usado respecto de los mensajes masivos: cómo, a partir de ciertos hechos que se producen en la realidad social, los medios generan un proceso de semantización, incorporando ese "hecho" a un cierto discurso. Ese proceso es un proceso de producción, no tiene nada que ver con la espontaneidad. En principio, con respecto a la cuestión de la conciencia, sin duda los procesos de determinación tanto del lenguaje

como de los mecanismos ideológicos, pienso que efectivamente no pasan por la conciencia. Del mismo modo que una persona, no por hablar perfectamente una lengua es capaz de explicar cómo lo hace.

PREGUNTA: La socialización estudiada desde un punto de vista histórico-materialista, ¿podría dar cuenta de los mecanismos de la producción de los individuos?

E. V.: Efectivamente, estoy totalmente de acuerdo en que esa formulación formaría parte del programa al que yo me referí. Lo que pasa es que, por un lado, habría que tener bastante cuidado con la noción misma de socialización, que es una noción típicamente psicosocial. Habría que ver qué significa esta noción cuando se la extrae del contexto básico de la psicología social. Por otra parte hay que tener en cuenta que la constitución del sujeto en general (no necesariamente, ni solamente el sujeto en la ideología) pasa por la estructuración del lenguaje. Sin embargo, la enorme literatura clásica sobre la socialización, le ha dado muy poca importancia a la cuestión del lenguaje. No digo que toda esa literatura esté centrada en estudiar casos tales como la socialización en el momento del destete y otros casos por el estilo, pero, en general, es una literatura orientada por hipótesis a nivel manifiesto, relativas a la recompensa y la frustración; no se le da importancia a lo que se podría llamar la socialización cognitiva, que sin duda está afectada por los sistemas de recompensa-castigo, pero que exige un nivel de análisis específico, que aparece, por ejemplo, mucho más desarrollado en orientaciones como las de la escuela de Piaget. La psicología social académica se ha ocupado poco del lenguaje y no se ha interesado demasiado en la cuestión de la estructuración cognitiva del sujeto.

Por un lado el psicoanálisis pareciera mostrar que una buena parte del problema de la constitución del sujeto pasa por el lenguaje. Y, por otro lado, pareciera ser una hipótesis relativamente bien orientada aquella que afirma que la ideología tiene que ver con los procesos cognitivos. Esto en oposición a la vieja tradición según la cual la ideología se refiere a lo que el individuo considera bien o considera mal. Este problema de los valores me parece que no tiene nada que ver con la ideología.

PREGUNTA: Los medios masivos de comunicación, ¿constituyen un nivel de producción de la práctica social?

E. V.: Pienso que lo que dije respecto de la pregunta anterior de alguna manera cualifica esta otra. Hablé de la *producción social de la persona,* donde sin duda tiene más peso esto, a lo que se alude con el término de "socialización", que la prensa por ejemplo, que es un fenómeno de otro orden. Esto no quiere decir que los mecanismos ideológicos que están presentes en los medios masivos no tengan ninguna importancia para la estructuración, el refuerzo o el cambio de sistemas ideológicos. De todas maneras se trata de una cuestión muy difícil de contestar; para ello habría que tener una teoría muy completa de cómo se produce este proceso, y cuál es el peso relativo de las distintas instancias sociales que intervienen efectivamente en la constitución de la ideología. A nivel de lo que se puede llamar la constitución del sujeto, parece bastante plausible afirmar que las etapas iniciales de la socialización son más decisivas que los mensajes que el sujeto puede recibir posteriormente por medios masivos. Esto no es para quitarle importancia a la trasmisión de los medios; es una cuestión de peso relativo, aunque no creo que tengamos conocimientos suficientes como para resolver el problema con total claridad.

PREGUNTA: En alguna de sus obras, al hablar de la relación ideología-ciencia distingue las proposiciones de la ciencia a tres niveles: semántico, pragmático y sintáctico. Es fácil ver cómo a nivel pragmático se da un uso ideológico de la ciencia; pero no lo es tanto a nivel sintáctico y a nivel semántico. ¿Está la ciencia, a nivel semántico, libre de ideología? ¿Es la ciencia neutra en algún nivel? ¿Cómo se da esto a nivel social?

E. V.: Esta pregunta plantea una cuestión extremadamente importante. En trabajos de hace algún tiempo yo hablé, en efecto, de la pragmática de la ciencia. Al hablar de la pragmática de la ciencia trataba de oponer mi punto de vista a la problemática epistemológica más clásica acerca de la cuestión de la ciencia y la ideología, según la cual dicha cuestión es de orden sintáctico-semántico. El carác-

ter científico de un discurso se definía por las precauciones metodológicas que estuvieran involucradas en su construcción, y eso lo preservaría de la ideología, etc. No hay que olvidar tampoco que esa problemática epistemológica clásica estuvo centrada en las proposiciones y sobre todo en la distinción entre proposiciones descriptivas y proposiciones evaluativas. Una proposición científica es una proposición que *describe* un cierto fenómeno; mientras que una proposición ideológica sería aquella que dice "yo prefiero tal partido": es una *evaluación*, una *apreciación*. Esto es en parte la problemática clásica, la que a mi juicio no tiene nada que ver con la problemática ciencia-ideología, pues pienso que la diferencia entre descripción y evaluación es una diferencia no pertinente para comprender lo que es la ideología. Se puede encontrar un discurso compuesto por proposiciones descriptivas, en las cuales uno no va a encontrar ninguna evaluación, pero sí se sabe intuitivamente que es un discurso perfectamente ideológico. La cuestión no pasa por la diferencia entre las proposiciones evaluativas y las proposiciones descriptivas. Si bien puede haber ciertos tipos de discurso social en que predominen las proposiciones evaluativas, como por ejemplo lo que se llama *discurso político* o la *propaganda*, esto no implica de ninguna manera que estos tipos de discurso sean más específicamente portadores de ideología. Cualquier discurso puede trasmitir ideología, aunque no pueda uno descubrir el más mínimo rastro de evaluaciones.

Ahora bien, ¿qué relación tiene esto con la pregunta?

Yo usé la distinción sintáctica, semántica, pragmática para introducir un nivel de problema que no estaba contenido en discusiones epistemológicas clásicas: para pensar la ciencia como un discurso, como una práctica sometida a condiciones de producción determinadas. El problema no es las propiedades del discurso, considerado en sí mismo, a nivel de las proposiciones, sino la relación entre el discurso y sus condiciones de producción. Esto, en una terminología clásica, uno lo tiene que formular diciendo que es un problema *pragmático*. ¿Por qué? Porque clásicamente la relación de los signos con los usuarios se consideraba un problema pragmático; mientras que si uno estudia las proposiciones en sí mismas, se trata de una cuestión o

bien semántica, o bien sintáctica. Entonces, plantear la ciencia no al puro nivel sintáctico o semántico, de la discusión de las propiedades de las proposiciones, sino plantear el problema de la ciencia como sistema productivo sería, si uno mantiene esa terminología tradicional, plantear una perspectiva pragmática sobre la ciencia. Yo creo, en el momento actual, que es una manera poco feliz de decirlo. Pienso que la problemática de la producción significante está acompañada entonces de un pasaje al análisis del discurso. Pasaje que se produce también en la lingüística actual y que se trata de una problemática que destruye la trilogía semántica, pragmática, sintáctica, que destruye la distinción misma. Esa destrucción está muy clara en los últimos quince años en la lingüística, y muchos lingüistas no aceptan ya la distinción sintáctica-semántica, esa distinción desaparece. Como esta trilogía o se sostiene entera o no se sostiene, evidentemente lo mismo pasa con el otro término: tampoco se sostiene la distinción entre semántica y pragmática. Por una razón muy sencilla: porque una vez que la lingüística se hace cargo de problemas semánticos relativamente complejos, como lo está haciendo en los últimos quince años, entonces un análisis (antes considerado puramente semántico) exige hipótesis sobre el sujeto que produce la frase, o sea hipótesis que antes se consideraba del orden de la pragmática. De manera que la distinción entre semántica y pragmática también desaparece. En este momento yo no usaría entonces ese sistema de conceptos; hablaría simplemente de que el problema de la ideología es un problema de producción discursiva, sin hacer ninguna referencia a esta trilogía de sintáctica, semántica y pragmática. Al contrario, sería una problemática que tiende a mostrar que es una trilogía que no se sostiene. Ahora bien, podría responder sobre esta base a la pregunta: ¿es la ciencia neutra en algún nivel? La cuestión es considerar la ciencia como una práctica productora de discurso. Como todo discurso social, la ciencia está ideológicamente determinada —hablo de la ciencia social—. Yo diría que a nivel de sus condiciones de producción, *todo discurso está ideológicamente determinado.* O sea que a nivel de la producción discursiva no hay manera de distinguir ciencia de otra cosa. Eso significa que todo discurso es producido en una

sociedad determinada. Todo discurso está sometido a condiciones específicas de producción en la medida en que el discurso es una práctica social, ya se trate de la ciencia o de otro tipo de discurso. La posibilidad de distinguir ciencia de ideología (habría que multiplicar los términos porque dos son insuficientes), en tanto discursos, y por lo tanto la posibilidad de distinguir un discurso científico de otro que no lo es, sólo es posible a nivel de lo que se puede llamar muy vagamente la *función* de los discursos, no a nivel de la producción sino a nivel de la *recepción;* no a nivel de la producción sino a nivel del *consumo.* Y ahí sí creo que hay cierto discurso, cierto tipo de discurso, cuyas propiedades habría que estudiar empíricamente, que está, como cualquier discurso, sometido a condiciones de producción ideológica, pero dentro del cual opera lo que yo llamaría una función de *neutralización.* Esta función de neutralización, a nivel del efecto del sentido del discurso, se traduce en que el discurso se presenta como susceptible de ser considerado falso. Y éste es para mí uno de los rasgos esenciales del discurso, no diría yo del discurso científico, porque hay que distinguir la instancia de la producción de la instancia de la recepción; yo diría del discurso en *función científica,* que es aquel discurso *autorreferente* que se pone constantemente *en cuestión* a sí mismo. Y diría que el discurso en función ideológica es aquel que no se pone en cuestión a sí mismo sino que se presenta como *discurso absoluto.* Pero a nivel de sus condiciones de producción ambos están perfectamente sometidos a condiciones determinadas, y por lo tanto ideológicamente marcados.

PREGUNTA: Si ya no se puede hacer uso de las categorías de esa trilogía, ¿qué categorías habría que usar?

E. V.: Bueno, pienso que esas categorías como conceptos de una teoría desarrollada no existen. Hay ciertas pautas de lo que uno puede llamar análisis del discurso que permiten un principio de descripción de lo que sería la ideología en el discurso. Sin duda, es preciso elaborar otros conceptos, muy diferentes de los de sintáctica, semántica, pragmática; pareciera que el progreso en el estudio del lenguaje indica que estos últimos no son útiles,

que a cierto nivel de abstracción y de complejidad ya no se puede decir esto es sintáctico y esto es semántico. En suma, todo es semántico. Se va haciendo bastante claro, por ejemplo, que la lingüística no puede constituirse sin una teoría del sujeto; y esta no es en sí misma una problemática psicoanalítica ni ideológica, es una problemática puramente lingüística que deriva de problemas estrictamente técnicos, derivados del análisis del lenguaje. Es sólo un ejemplo, pero pareciera que no se puede comprender el funcionamiento semántico del discurso sin comprender la relación del discurso con el sujeto que lo produce y, en consecuencia, las marcas que el sujeto deja en el discurso. Esto es a mi juicio extremadamente significativo para una teoría de la ideología en el discurso. Otra categoría que se vuelve importante, justamente más allá de la distinción entre sintáctica, semántica y pragmática, es la noción de *operación*. Se perfila la posibilidad de la constitución de lo que algunos llaman semántica operatoria, que ya está, por otro lado, más allá de la distinción entre semántica y pragmática por el simple hecho de que esta teoría de operaciones no puede constituirse sin hipótesis sobre el sujeto, o sea sin formular hipótesis que antes se hubieran considerado pragmáticas porque la relación del sujeto con el lenguaje siempre se definió como una dimensión pragmática.

PREGUNTA: A partir de la aplicación que usted hace de la lingüística en el análisis de la significación del comportamiento, ¿qué utilidad tendría la llamada lingüística transformacional?

E. V.: Ante todo, haría una distinción para separar dos campos bastantes distintos. Yo hablé de los dos, pero cada uno plantea problemas diferentes. Por un lado, tenemos un campo realmente oscuro, donde es posible sin embargo iniciar ciertos análisis mínimos, el campo del discurso, o sea, de la materia significante lingüística. En este campo hay todo un trabajo por hacer de descripción de operaciones ideológicas. Por otro lado, el campo del comportamiento, que por cierto es muy distinto. Aquí las cosas son por el momento mucho más oscuras y mucho más confusas, porque sabemos mucho menos sobre los meca-

nismos de simbolización del comportamiento que sobre los mecanismos de simbolización del lenguaje. La hipótesis es que tanto el comportamiento como el lenguaje son materias significantes. O sea que en última instancia existe la idea de que en el largo plazo una teoría general podría integrar el estudio de estas dos materias significantes (y también de otras, como la imagen, que no es ni comportamiento ni discurso lingüístico y que también es investida por la ideología). Hay muchas materias significantes en la vida social. Hablamos de materias significantes porque esto de alguna manera expresa la intención de apuntar hacia una teoría general de la producción de la significación. Sin embargo, es evidente que el comportamiento, en tanto materia significante, tiene propiedades muy diferentes de las del discurso lingüístico; y sería ingenuo creer que uno va a poder trasladar la teoría del lenguaje tal cual existe para comprender el comportamiento. Se trata de una actividad significante que por sus mismas propiedades genera fenómenos de significación muy distintos. En algún momento yo he sugerido algunas ideas generales acerca de esta diferencia. En algún lugar sugería que una diferencia de la que hay que partir es que el lenguaje es un caso especial de lo que se puede llamar el principio de sustitución, mientras que el comportamiento se constituye como materia significante a través del principio de contigüidad, o sea que el mecanismo de simbolización básico del comportamiento es un mecanismo metonímico, mientras que el mecanismo de simbolización básico del lenguaje es de carácter metafórico. Y esto genera dos sistemas de significación muy diferentes. Ahora bien, los dos están de alguna manera —que todavía no conocemos bien— habitados por la ideología, seguramente de distinta manera y con distintos efectos.

PREGUNTA: ¿De qué manera el aparato teórico del estructuralismo podría contribuir en la psicología social al análisis de la ideología?

E. V.: La pregunta es bastante amplia. Lo único que podría señalar en este momento es algo que está de algún modo implícito en lo que dije antes. Dentro de mi perspectiva, *ideología* es el nombre del sistema de relaciones

entre un discurso y sus condiciones de producción, entendiendo que esas condiciones de producción deben haber sido definidas como pertinentes respecto de la lucha de clases. Esto es lo que creo que es ideología, porque hay muchas condiciones de producción de discursos que no necesariamente tienen que ver con los procesos sociales globales: la ideología está en todas partes, pero no es lo único que hay en la sociedad. En la sociedad hay otras cosas además de ideología. Ideología es el nombre de una relación entre lo discursivo y lo extradiscursivo. Ya señalé la hipótesis de que esa relación, y los modelos que hay que construir para comprenderla, tienen que ver básicamente con procesos cognitivos. Estos procesos cognitivos determinan evaluaciones: la gente evalúa cosas. La evaluación es el producto de funcionamiento de ese sistema cognitivo, pero la ideología misma no es un sistema de evaluaciones. Si uno está de acuerdo con esta hipótesis, los desarrollos vinculados con la epistemología genética de Piaget adquieren mucha importancia. Si bien el problema de la ideología nunca ha aparecido explícitamente en la obra de Piaget (salvo algunos textos sobre cuestiones de sociología), hay elementos vinculados precisamente con la noción de operaciones cognitivas que pueden ser extremadamente útiles para la descripción de operaciones significantes, entendiendo por operaciones este trabajo sobre la materia significante. Ahora bien, probablemente aquí también hay algo que está mal dicho, pero no tenemos más remedio que usar los términos existentes. Es probable que a la larga pase con este problema lo mismo que pasó con la distinción entre sintáctica, pragmática y semántica, es decir que no tengamos que hablar de procesos cognitivos, y que podamos superar la distinción entre lo cognitivo, lo evaluativo y lo conativo.

# FREUDOMARXISMO: PASADO Y PRESENTE

ARMANDO SUÁREZ

El freudomarxismo es un movimiento ideológico-crítico-práctico protagonizado por un grupo no organizado de psicoanalistas de la segunda generación que despliega su actividad en el ámbito cultural y político austro-alemán entre 1926 y 1933. Su proyecto histórico común es la integración de la teoría y la práctica psicoanalíticas al materialismo histórico y al movimiento obrero inspirado en él. Los protagonistas del movimiento son: Sigfried Bernfeld (1892-1953), Wilhelm Reich (1897-1957), Otto Fenichel (1898-1946) y Erich Fromm (1900-), a los que, en diversos momentos y con distinto grado de afinidad y compromiso, se unirían otros psicoanalistas: Paul Federn, Annie Reich, Richard Sterba y Georg Simmel, entre otros. Tratábase de una generación que había vivido la primera guerra mundial en las trincheras (salvo Fromm), que era testigo de la división del movimiento obrero, desgarrado entre la socialdemocracia y el partido comunista, que veía con cierta esperanza el experimento ruso tras la victoria bolchevique y empezaba a sentir la ola de violenta irracionalidad antisemita del movimiento nazi. La crisis económica mundial desatada por el *crack* financiero de la bolsa de Nueva York en 1929 puso en evidencia la irracionalidad del capitalismo y su incapacidad para controlar sus propios mecanismos económicos. Pero la división y la derrota paulatina del movimiento obrero que conduciría a la victoria sin lucha de los nazis, junto al triunfo, teóricamente inesperado, del comunismo en Rusia, puso sobre el tapete la problemática del "factor subjetivo" en la revolución. Cuando las "condiciones objetivas" para la revolución socialista parecían dadas, algo "no marchaba" en

los "sujetos históricos" (líderes y masas), en tanto daba tan paradójicos resultados.

Las líneas fundamentales de la teoría y la técnica psicoanalíticas estaban ya sentadas por obra de Freud en el momento en que los protagonistas del freudomarxismo se incorporan al movimiento psicoanalítico. Bernfeld procede de la pedagogía, pertenece al ala izquierda socialista del movimiento sionista. Reich se incorpora al dispensario psicoanalítico de Viena (fundado en 1922 y del que será director desde 1928 hasta 1930) y toma allí un primer contacto con la miseria sexual y psicológica de las masas proletarias; la represión brutal que el municipio socialdemócrata vienés hace de una manifestación obrera de protesta, le decide a asumir una militancia política. En 1929 fundará con otros camaradas la Sozialistische Gesellschaft für Sexualberatung und Sexualforschung, que en poco tiempo pondrá en funcionamiento seis centros de higiene sexual. Fenichel tendrá una participación más teórica y a nivel de discusiones con intelectuales obreros y cooperará en 1934 en la oposición marxista dentro del psicoanálisis. Fromm, que se forma junto con Fenichel en Berlín, rehúsa también la militancia política, pero hará contribuciones teórico-metodológicas importantes en este período y, sobre todo, será el enlace entre el movimiento freudomarxista y la Escuela de Frankfurt: Theodor Adorno, Max Horkheimer y Herbert Marcuse, quien, tras el forzado exilio, proseguirá su labor en Estados Unidos hasta la vuelta de los dos primeros a Alemania en la década del cincuenta.

La adhesión de los freudomarxistas al psicoanálisis es en principio sin reservas, pero la comprensión y asimilación de sus premisas teóricas y de la índole y el alcance de la revolución freudiana son desiguales. Desigual también, pero mucho más débil e incompleta, es su asimilación del marxismo, al que acceden dentro del marco interpretativo dominante entonces en la II Internacional: positivista, mecanicista, economicista y voluntarista. Su debate con los ideólogos y los burócratas del movimiento obrero y de la Internacional se desarrollará bajo el signo de un doble malentendido tanto del psiconálisis como del materialis-

mo histórico. Su praxis política tuvo que desarrollarse contra la oposición desconfiada e incomprensiva de los cuadros de sus dos movimientos de referencia: la Internationale Psychoanalytische Verein (IPV) y las organizaciones obreras (comunista y socialdemócrata sobre todo). El destino común de todos ellos fue el exilio, con breves estaciones de paso, a Estados Unidos. El más señero y comprometido de todos, Wilhelm Reich, fue expulsado del Partido Comunista Alemán en 1932 y de la IPV en 1934, y, tras una estancia azarosa en Noruega, se estableció en 1939 en los Estados Unidos, donde desarrollaría una teoría (la orgonomía) y una praxis terapéutica (la vegetoterapia) que ya nada tendrían que ver ni con el psicoanálisis ni con el marxismo. Sigfried Bernfeld y Otto Fenichel, que permanecerían en el seno de la IPV, renunciarían a toda vinculación con la problemática marxista y a toda intervención social. Erich Fromm abandonaría años más tarde también la International Psychoanalytical Association y desarrollaría un sistema propio, "el psicoanálisis humanista", combinación híbrida de un psicoanálisis sin metapsicología (ni libido ni tópica), un marxismo "humanista" (sin lucha de clases ni determinación en última instancia por la economía) y una vaga religiosidad (trascendencia sin Dios) centrada en la elaboración del concepto de carácter social y comprometida en un rescate de los "valores humanos". El resto de los que participaron en el movimiento, siguieron su carrera en la IPV, entregados a la clínica...

¿Cuáles fueron los caracteres de ambos movimientos que propiciaron la empresa freudomarxista? Señalemos algunos rasgos pertinentes.

En primer lugar eran discernibles ciertas *analogías,* que permitían establecer paralelismos y convergencias:

a] De propósitos: psicoanálisis y materialismo histórico eran empresas crítico-desmistificadoras (de ilusiones, en Freud; de ideologías, en Marx) y emancipadoras (del neurótico reprimido; del proletariado oprimido).

b] De medios: toma de conciencia (de los mecanismos represores que obligaban a lo reprimido a retornar como síntomas, autoengaño, sufrimiento; de las relaciones de producción opresoras que mantenían a la clase trabajadora en la explotación, el sometimiento y la miseria) recuperando el sujeto el dominio sobre lo que lo enajenaba.

c] De método: materialista (el motor último de la historia individual serían los instintos; de la historia social, la producción de los medios de satisfacción de las necesidades humanas); dialéctico (lucha de contrarios: instinto y defensa; explotadores y explotados, etc.) e histórico (destinos de los instintos determinados por las diversas frustraciones que jalonan la historia infantil hasta culminar en el drama edípico; destinos de la humanidad por la sucesión de los diversos modos de dominación y explotación...).

d] De modelos: "topico" (Inc.-Prec.-Cc. y Ello, Yo Superyó: infraestructura económica-superestructura ideologicopolítica) y "dinámico" (pulsiones antagónicas, lucha de clases).

En segundo lugar, podían señalarse en ambos insuficiencias que exigían *complementariedades:*

a] En la práctica analítica: a nivel de la etiología psicopatológica, la práctica clínica, tanto en el consultorio privado como, sobre todo, en el dispensario, descubría la acción patógena de estructuras familiares patriarcales, métodos pedagógicos autoritarios y condiciones de vida (vivienda, desocupación, etc.) que era preciso reformar radicalmente si no se quería hacer de la terapia y la educación una tarea de Sísifo. A nivel de la terapia, si el psicoanálisis lograba liberar al individuo de sus síntomas e inhibiciones permitiéndole recuperar su capacidad de trabajo y de goce, al devolverle a la vida, la estructura social imperante le ofrecía oportunidades de trabajo inseguras e insatisfactorias y posibilidades de goce igualmente limitadas e inciertas. Si se quería cumplir hasta el fin el programa emancipador, que implicaba profilaxis y cura, era preciso historificar el principio de realidad a nivel teórico y trasformar

la realidad social histórica, lo que forzaba al psicoanálisis a integrarse en la teoría y en la praxis del materialismo histórico.

b] En la práctica político-ideológica de emancipación de la clase obrera faltaba, en primer lugar, una teoría adecuada del mecanismo mediante el cual "las condiciones materiales de existencia se convertían en ideología en el cerebro de los hombres" y una explicación convincente de por qué las mayorías explotadas aceptaban la explotación y asumían, incluso contra sus intereses de clase, la ideología de las clases dominantes, siendo que "no tenían que perder más que sus cadenas". Después, en la práctica de movilización y agitación de masas, quedaba sin politizar todo un amplio sector de la vida cotidiana de los explotados: la miseria sexual y toda su psicopatología ligada a la miseria económica. El movimiento obrero marxista necesitaba del psicoanálisis "como ciencia auxiliar" e "instrumento de concientización".

El proyecto histórico de los freudomarxistas —esquematizado aquí al máximo—[1] fue abortado. En los términos en que los protagonistas de la empresa definían las prácticas que de articular se trataba, el proyecto era quizás inviable: las analogías formuladas eran más bien formales y superficiales y desconocían en gran parte el núcleo epistemológico de ambas teorías. El proyecto era además históricamente prematuro. El movimiento psicoanalático, que apenas había superado su etapa de ostracismo y marginación de "la ciudad de la ciencia", empezaba a consolidar posiciones en Europa y Estados Unidos y estaba aún demasiado fascinado por su propio descubrimiento y celoso de su autonomía para permitirse confrontaciones con una teoría de la sociedad y de la historia que tenía ya ocupadas todas las posiciones que el "psicoanálisis aplicado" pretendía conquistar. Por su parte, los ideólogos de la Comintern no podían hacer otra cosa que trasmitir las exigencias

[1] La mejor exposición histórico crítica que conocemos es, sin duda, la de Helmut Dahmer en *Libido und Gesellschaft*, Frankfurt del Meno, Suhrkamp Verlag, 1973, que ha inspirado muchas de nuestras propias reflexiones.

impuestas al internacionalismo proletario por la "construcción del socialismo en un solo país", que tenía otras prioridades. Si es cierto que Freud desconoció la verdadera índole del materialismo histórico, no es menos cierto que ninguna de las grandes cabezas —empezando por el propio Lenin, el más genial de todos los líderes revolucionarios— del marxismo contemporáneo mostraron la más mínima comprensión del psicoanálisis. Sólo Trotski mostró simpatía y un germen de comprensión, pero no calibró toda su importancia ni le dedicó estudio especial alguno, y si rompió alguna lanza por el psicoanálisis fue en su combate a muerte con el estalinismo. Pero, sobre todo, el proyecto histórico del freudomarxismo fue abortado por la irrupción brutal en Alemania —y, después de la anexión, en Austria— del nacionalsocialismo. Si la empresa de Reich encontró cada vez más prevención y rechazo dentro del movimiento psicoanalítico, no fue tanto por lo que podría significar de adulteración del freudismo sino porque lo exponía a los ataques del fascismo en ascenso. Reich fue cabeza de turco en este intento de prevenir la aniquilación del movimiento psicoanalático. Marie Langer ha contado[2] la perplejidad y la confusión trágicas del propio Freud al pedir a los analistas que no tomaran en análisis a militantes o, en caso de aceptarlos, les prohibieran proseguir su militancia. De nada sirvieron estas componendas: Freud tuvo que ver saqueada y destruida la editorial psicoanalítica, disuelta la sociedad psicoanalítica vienesa, amenazada su vida, para finalmente morir en el exilio. La inmensa mayoría de los analistas tuvieron que exiliarse igualmente, y durante todo el período de la dominación nazifascista en Europa el psicoanálisis freudiano —no así la "psicología analítica" de Jung— fue proscrito. Más exactamente: los analistas freudianos no "fichados" pudieron seguir trabajando conjuntamente con adlerianos y junguianos, dentro de un mismo instituto y aceptando las modificaciones teórico-técnicas impuestas por Schultz-Henke.

[2] "Psicoanálisis y/o revolución social", en *Cuestionamos*, Buenos Aires, Granica, 1972.

Tras la segunda guerra mundial Estados Unidos se convirtió en la cabeza del imperialismo, y el epicentro del movimiento psicoanaltico, enriquecido por el exilio, se desplazó coincidentemente a aquel país. Sus teóricos introdujeron en la metapsicología el "enfoque adaptativo" y en la terapia la "normalización". La IPA extendió sus redes por todo el "mundo libre", se infiltró y conquistó ideológicamente el aparato psiquiátrico, y la figura social del psicoanalista dejó de ser la de un *outsider* sospechoso para convertirse en un sacerdote del nuevo culto a la salud mental. Se desarrolló una sociología psicoanalítica, una antropología psicoanalítica, una criminología psicoanalítica... Proscrito en los países socialistas, rechazado por la ideología oficial de los partidos de izquierda occidentales, solicitado por todas las "ciencias humanas", el psicoanálisis "olvidó" al interlocutor que hubiera podido ponerlo radicalmente en tela de juicio.

En Estados Unidos, el psicoanálisis, contra las primeras expectativas de Freud (1911: "no saben que les traemos la peste") y conforme a sus temores finales (1938: "la evidente tendencia norteamericana a trasformar el psicoanálisis en una simple sirvienta de la psiquiatría"), sufre una degradación general como teoría y como práctica, solidaria del incremento de su poder social y de su recuperación por el *establishment* psiquiátrico. La teorización de los "psicólogos del Yo" (Hartmann, Kris, Loewenstein, Rappaport) dominante desde la década del cuarenta hasta la del sesenta, no ha significado un enriquecimiento sino una desvirtuación; desde su planteamiento epistemológico positivista hasta la introducción de nociones ideológicas como las de "esferas del Yo libres de conflicto" y "punto de vista adaptativo", psicoanalíticamente espúreas y estériles, pasando por su complaciente anexión a la antropología culturalista (Margaret Mead, Abram Kardiner), la sociología funcionalista (Parsons) y la "psiquiatría dinámica" (Alexander, Menninger), el balance resultante no puede ser más desolador: pérdida de la especificidad

del discurso psicoanalítico, amputación de su dimensión crítica, complicidad con el aparato médico-psiquiátrico en su función de adaptación-control, esterilidad clínica, eclecticismo y pragmatismo a todos los niveles. La dimensión crítica de etnopsicoanalistas como Roheim y Devereux (a quienes, a pesar de sus opiniones política liberales o incluso reaccionarias, hay que situar dentro de la izquierda freudiana), así como la crítica semiológico-jurídica de Thomas Szasz, precursor literario del movimiento antipsiquiátrico, han permanecido ignoradas o reprimidas hasta hoy.

El fascismo en Alemania, Austria, Italia y España no sólo determinó el exilio cuando no la muerte de los analistas, sino que impuso las condiciones ideológicas para hacer prácticamente imposible el ejercicio profesional y crítico del psicoanálisis, que tardó varias décadas, aun tras la derrota del Eje, en reorganizarse, desarrollarse y recuperar un mínimum de productividad clínica y teórica. Las figuras aisladas de Alexander Mitscherlich en Alemania e Igor A. Caruso en Austria, que no hicieron grandes aportaciones a la clínica, pero recuperaron la función social crítica para el psicoanálisis desde la segunda mitad de los años 50, trabajaron largos años en el vacío de un medio hostil y refractario, en un esfuerzo que sólo una década después empezaría a dar frutos.

Inglaterra, país donde moriría Freud tras un año de exilio y que acogería a su hija Anna así como a otros refugiados de la Europa central, produjo con la obra de Melanie Klein, R. Fairbairn y Winnicott, sobre todo, las más audaces innovaciones en la clínica psicoanalítica, si bien al precio de una teorización mediocre y de una aplicación social más bien reaccionaria.

Quizá fue en Argentina y Uruguay, favorecidas también por la diáspora europea, donde el psicoanálisis logró un florecimiento sin precedentes, con un predominio de la clínica que, a través de la práctica hospitalaria, nunca perdió contacto con la problemática de las masas (Enrique Pichon-Rivière, y José Bleger fueron sus más fecundos

guías) y supo desarrollar innovaciones técnicas primero (terapias de grupo, de familia y pareja, institucional, etc.) y, a partir de la segunda mitad de la década del sesenta, un compromiso político fecundo en prácticas y escritos,[3] sobre el que habremos de volver más adelante.

En Francia, por fin, donde la recepción del psicoanálisis había tropezado con las máximas resistencias, se desarrollará un movimiento psicoanalítico de amplio espectro en el cual su punta teórica será la obra de Lacan, cuya enseñanza polémica determinará tres escisiones en la comunidad psicoanalítica, produciendo durante algún tiempo más repercusiones en el ámbito de la cultura literaria y filosófica que dentro del mismo psicoanálisis. Lacan fue sin duda el primer analista de talla en advertir el valor decisivo que para una teorización rigurosa de la experiencia psicoanalítica podría tener la lingüística de Saussure, así como la antropología estructural de Levi-Strauss para la teorización del Edipo. A lo largo de los años, Lacan, tomando planteamientos de la fenomenología hegeliana, del *cogito* cartesiano y del existencialismo heideggeriano por una parte, y de la lingüística y la etnología estructuralista, la aritmética de Frege, la topología, la lógica, etc, por otra, ha ido elaborando un sistema propio, caracterizado por su tendencia a la formalización y, para los no iniciados, por su esoterismo. La renovación del materialismo dialéctico generada por la obra de Althusser determinó un acercamiento de intelectuales marxistas a Freud vía Lacan, que dio notables frutos en el campo de la epistemología (Lucien Sebag, Michel Tort) y en el del psicoanálisis institucional (F. Tosquelles y J. Oury). Mayo del 68 sacudió hasta los cimientos este nuevo intento de pensar, con el rigor que las diversas aplicaciones del mé-

[3] Para no mencionar sino algunas de las producciones más significativas, señalemos, junto a los dos volúmenes colectivos de *Cuestionamos* (Buenos Aires, Granica, 1971), *Freud y los límites del individualismo burgués* (Buenos Aires, Siglo XXI, 1972) de León Rozitchner, y *Psicología: ideología y ciencia* (México, Siglo XXI, 1975) de Néstor A. Braunstein, Marcelo Pasternac, Gloria Benedito y Frida Saal.

todo estructuralista y la epistemología bachelardiana habían permitido, las relaciones entre el psicoanálisis y marxismo. Ya en la década del sesenta retornaría lo reprimido en la izquierda lacaniana —la economía y dinámica freudianas— en la forma de una teorización del espontaneísmo de las masas y del delirio esquizofrénico como explosivos para hacer estallar el peso aplastante de los aparatos del poder y el saber institucionalizados: el *Antiedipo* de Deleuze y Guattari sería su primer y más audaz testimonio, pero no el único ni el más inquietante... Los "nuevos filósofos", a la moda en París hoy (1977), hijos rebeldes de Lacan y Althusser, denuncian ya a Marx y Freud como los máximos mistificadores de la historia reciente...

Tras la interrupción brutal de 1934, el diálogo marxismo-psicoanálisis se reanudó al término de la guerra fría; se desarrolló a nivel puramente teórico, y la iniciativa partió esta vez no de psicoanalistas sino de intelectuales marxistas no vinculados a ninguna organización partidista. La publicación de los hasta hace poco inéditos *Manuscritos económico-filosóficos* de Marx proporcionó el pretexto y el temario. En el semestre de verano de 1956, y auspiciado por el Instituto de Investigaciones Sociales de Frankfurt (Adorno, Horkheimer) y por la Universidad de Heidelberg (Mitscherlich), tuvo lugar un ciclo de conferencias sobre "Freud en la actualidad". Allí dio Herbert Marcusse dos conferencias que constituirían el germen de su obra *Eros y civilización* aparecida en 1956, traducida al alemán en 1957, al francés en 1963 y al español en 1967. Su impacto inmediato en los medios psicoanalíticos, con la excepción de Igor A. Caruso, fue prácticamente nulo. Sería el movimiento estudiantil de 1968 el que lo haría universalmente famoso.

En 1959 Ernst Bloch publica su monumental obra *Das Prinzip Hoffnung* [*El principio esperanza*] que es en gran parte el debate con Freud, al que conoce y al que toma en serio, de un marxista que captó una dimensión esencial

de la derrota del movimiento obrero frente al fascismo al declarar: "Los nazis proferían mentiras pero hablaban a hombres; los comunistas decían verdades pero hablaban de cosas."

En 1960 Jean-Paul Sartre, después de haber intentado un *ersatz* existencialista del psicoanálisis en *El ser y la nada,* publica su *Crítica de la razón dialéctica,* donde plantea de nuevo la cuestión de las "mediaciones" necesarias para la comprensión de la subjetividad, invocando entre ellas el papel imprescindible del psicoanálisis. En la trama de su argumentación se encuentran estas dos declaraciones programáticas: "Hoy, sólo el psicoanálisis permite estudiar a fondo la aventura por la cual un niño, en la oscuridad y a tientas, va a tratar de desempeñar sin comprenderlo el personaje social que le imponen los adultos y sólo él nos mostrará si se ahoga en su papel, si trata de evadirse de él o si lo asimila enteramente" y "los marxistas de hoy no se preocupan más que de los adultos: leyéndolos uno creería que nacemos en la edad en que ganamos nuestro primer salario. Han olvidado su propia infancia y todo ocurre, leyéndolos, como si los hombres experimentaran su alienación y su reificación *en su propio trabajo por vez primera,* siendo así que cada uno la vive *por vez primera,* como niño, *en el trabajo de sus padres*" (pp. 46-47).

Igor A. Caruso será uno de los pocos analistas que recogerán inmediatamente esta invitación al diálogo. Desde la publicación de los *Manuscritos económico-filosóficos,* la muerte de Stalin y la denuncia en el XXII Congreso del culto a la personalidad, el pensamiento marxista occidental "recuperó" el humanismo de Marx y posibilitó muchos diálogos con los cristianos, con los filósofos fenomenólogos o existencialistas, con los científicos, etc. También se abrió audiencia al psicoanálisis, pero apenas hubo analistas para responder. La segunda mitad de la década del sesenta está dominada por la corriente ideológica unificada bajo el nombre de estructuralismo y representada por las figuras señeras de Claude Levi-Strauss, Louis Althusser,

Michael Foucault y Jacques Lacan. En 1964-1965 Althusser publica en la *Nouvelle Critique* un artículo titulado "Freud y Lacan" donde el gran epistemólogo marxista reivindica la cientificidad de Freud, a condiciones de leerlo como lo lee Lacan, cuyos *Écrits* aparecerán al año siguiente. El mayo francés de 1968, sin embargo, agitará consignas de Reich y de Marcusse, importadas vía Rudi Dutschke —APO (Oposición Extraparlamentaria Alemana) no de Lacan ni de Althusser. Pero en todas partes los estudiantes agitan el psicoanálisis como bandera de liberación, tan frenéticamente que hasta los analistas emboscados en sus consultorios llegan a oír sus gritos. (Incluso algunos candidatos a analistas impugnarán con el espíritu de mayo la verticalidad, el burocratismo y la complicidad con el sistema de la institución psicoanalítica.) Será en el Río de la Plata (Buenos Aires-Montevideo)[4] donde la sangre llegue al río. Un grupo destacado de analistas abandona la APA por considerar que deben asumir un compromiso político incompatible con su permanencia en la institución. No abandonan totalmente el consultorio, pero van a la universidad, a las clínicas, a las organizaciones gremiales. Se organizan cursos de marxismo, de epistemología materialista, de historia latinoamericana (Buenos Aires es la capital del mundo con mayor porcentaje de analistas-analizados por cien mil habitantes y con un nivel de productividad teórica, clínica y técnica como sólo París puede reclamar). La euforia del compromiso no dura mucho. 1973: golpe de estado en Uruguay: un analista es encarcelado y maltratado para arrancarle delaciones (que no hizo), prohibidas las reuniones, allanados los consultorios, el secreto profesional no puede mantenerse ante la requisición policíaca. El psicoanálisis tiene de nuevo que replegarse a la pura interioridad del analizado. 1976: golpe de estado en Argentina. Los analistas más o menos comprometidos son expulsados de las universidades y de

[4] Precedidos por el movimiento de impugnación "intranalítico-institucional" generado en Suiza y Austria, que daría lugar a Plataforma.

los hospitales, apresados, muertos o desaparecidos, un gran contingente tiene que tomar el camino del exilio. México recibe a los primeros, que se acogen al abrigo del Círculo Psicoanalítico Mexicano, fundado por algunos discípulos de Igor A. Caruso, que se encuentran empeñados en la misma lucha contra la institucionalización del psicoanálisis y por la crítica ideológica de su inscripción entre los aparatos ideológicos de salud mental. Es la Pax Americana, impuesta por las bayonetas para mayor gloria del capital, "compatible con el no-respeto a los derechos humanos" (Kissinger). Por segunda vez en su breve historia el psicoanálisis crítico y comprometido se ve condenado al exilio...

Pero ante todo ¿qué psicoanálisis y qué materialismo histórico? Sería muy fácil poder contestar: el psicoanálisis de Freud y el materialismo histórico de Marx. En efecto, Marx inaugura una *praxis* teórica y política que proyecta cambiar el mundo no precisamente interpretándolo, pero sí analizando los factores que determinan su rumbo, para permitir que los sujetos del cambio (la clase explotada), tomando conciencia de los mecanismos de su explotación económica y de control ideológico-político, se organicen, desplieguen una estrategia para la toma del poder y cambien las relaciones de producción y dominación vigentes. Freud por su parte inaugura también una *praxis* teórico-clínico-terapéutica que proyecta trasformar al individuo, haciéndolo tomar conciencia, por la interpretación-reconstrucción de los determinantes infantiles, de su enajenación, para permitirle enfrentar con mayor lucidez y más fuerza una realidad ambigua, tan pronto cómplice de sus pulsiones erráticas como de sus ideales desorbitados. Que tanto Marx como Freud hicieron mucho para poner en pie ambos proyectos está fuera de duda. Tampoco discutiremos aquí en qué medida el éxito de una empresa (la de Freud) depende del de la otra (la de Marx): el horizonte histórico actual no permite plantear esta cuestión en los países "socialistas", por la

sencilla razón de que (excepto en Cuba y aún allí con muchas reticencias, por lo demás bastante justificadas, y en la República Democrática Alemana, donde se aplica como terapia grupal) el psicoanálisis ha sido proscrito por decreto.

El problema concreto, planteable sólo en los países en donde existen ambos interlocutores potenciales, es que hay todo un espectro de corrientes doctrinales, más o menos organizadas e institucionalizadas, con estrategias y tácticas de lucha diferentes, cuyos agentes están persuadidos *bona fide* de la verdad de su interpretación, de la justeza de sus medios y la limpieza de sus fines, que apelan respectivamente a Marx y a Freud y consideran a los que no piensan y actúan como ellos como revisionistas, oportunistas, traidores, herejes, etc. Un militante latinoamericano, por ejemplo, que lucha contra el imperialismo yanqui, puede muy bien pensar que la más auténtica experiencia socialista históricamente en marcha es la de la China de Mao; pero sabe que, por el momento al menos, su empresa revolucionaria podrá contar con la simpatía de Cuba, quizá con el apoyo ruso, pero ciertamente no con la ayuda de la China comunista, decidida a apoyar al imperialismo donde quiera que éste entre en colisión con los "revisionistas soviéticos". Así de simple y de trágico. A la larga puede que éste sea parte del precio que la humanidad —algunos millones de hombres— tenga que pagar para llegar a un socialismo auténtico; pero esto quizá lo vivan nuestros nietos y lo teoricen nuestros bisnietos. *Post festum* y a distancia podremos llegar a saber con cierta aproximación quiénes estaban entre los "amigos del pueblo", del lado justo en la lucha de clases que tuvo lugar en el pasado. En la lucha misma, hoy, las probabilidades de errar en la elección, aun cuando se haya optado por los oprimidos y se tengan bien asimilados los clásicos del marxismo, son quizá mayores que las de acertar en cada coyuntura y en todo nivel.

Ni siquiera hay unanimidad en cuanto a las relaciones entre teoría y praxis, sobre el significado del "primado de

la praxis sobre la teoría" ni sobre la legitimidad del concepto de una "práctica teórica". Así pues ¿con qué marxismo —con qué teoría, con qué práctica revolucionaria, ideológica, política, etc.— tendría que confrontarse el psicoanálisis?

Por el lado del psicoanálisis las cosas son todavía más confusas. Freud definió su obra en estos términos: "Psicoanálisis es el nombre: 1] De un procedimiento para la investigación de procesos psíquicos apenas accesibles de otro modo; 2] De un método terapéutico de perturbaciones neuróticas basado en tal investigación, y 3] De una serie de conocimientos psicológicos así adquiridos, que van constituyendo paulatinamente una nueva disciplina científica."[5] Ahora bien, la obra del propio Freud está llena de contradicciones, revisiones, cuestionamientos y problemas no resueltos, reconocidos y proclamados como tales por él mismo. ¿Y qué decir de sus continuadores? Para no hablar de los "grandes herejes" —Adler, Steckel, Rank, el último Reich, el Fromm maduro, etc.— y manteniéndonos dentro de lo que podríamos llamar el "campo freudiano", varias tendencias doctrinales se arrogan el papel de auténticas herederas y continuadoras de la obra de Freud: la escuela hartmanniana, la kleiniana y la lacaniana, por ejemplo, entre las más poderosas hoy en día, sin tomar en cuenta múltiples variaciones, eclécticas, o simplemente heurísticas. Pero el problema no está sólo en identificar al psicoanálisis auténtico frente a sus falsificaciones, sus desviaciones, sus subproductos ideológicos o sus residuos parasitarios. La cuestión aún no resuelta es la de las relaciones entre teoría, método y técnica, y sobre todo la del estatus epistemológico de la teoría psicoanalítica. ¿Es una ciencia o una heurística? Si se le concede el carácter de ciencia, ¿cómo situarla? ¿Sería una ciencia natural como proponen los teóricos de la "Ego-psychology"? ¿Una ciencia hermenéutica, "arqueología del sujeto"

[5] "Psychoanalyse" und "Libidotheorie", en *Gesammelte Werke*, t. XIII, p. 211; *Obras completas*, Madrid, Biblioteca Nueva, 1948, t. II, p. 19.

(Maurice Merleau-Ponty), o "semántica del deseo" (Paul Ricoeur)? ¿Una crítica hermenéutica del sujeto histórico concreto (Caruso)? ¿Una ciencia conjetural sostenida por una lógica del significante (Lacan)? ¿Una contraciencia (Foucault)?

Pero esto no es todo. Desde 1910, fecha en que se fundó la IPV, la promoción, transmisión, administración y vigilancia del ejercicio práctico del saber psicoanalítico y su destino ha sufrido todos los avatares de la institución: burocratización, dogmatismo y lucha por el poder y el prestigio, dentro de la institución y frente a otras instituciones (institutos psicoanalíticos rivales, universidad, aparato de salud mental, etc.) y también escisiones, segregaciones, rivalidades, monopolios y/u oligopolios...

Desde el punto de vista del análisis marxista de clases no cabe duda que los psicoanalistas pertenecen, por su origen la mayoría y por su adscripción la totalidad, a la pequeña burguesía: no son capitalistas (al menos en cuanto psicoanalistas) ni productores directos; se ubican en el sector servicios y, en cuanto terapeutas, no forman parte de las fuerzas productivas sino de los restauradores de la fuerza de trabajo; por su clientela habitual —en la medida en que su trabajo se reduce al consultorio o las clínicas privadas— ni siquiera restauran la fuerza de trabajo de los productores directos, sino de los "cuadros". Viven de las "migajas del plusvalor".

Que todo esto influye en la práctica psicoanalítica, como en el estilo de vida, la ideología política y todas las otras prácticas sociales (enseñanza a nivel de los *mass media,* etcétera) del psicoanalista no puede éste ponerlo en duda sin flagrante automistificación, aun cuando cuente con la eventual complicidad de sus clientes. En este sentido, la "extraterritorialidad" de la práctica psicoanalítica, privada o institucional individual o de grupo y de cualquier "obediencia" que sea, "extraterritorialidad" invocada explícita o implícitamente por algunos analistas, es indudablemente una ilusión. Robert Castel ha insistido con toda razón en

este punto.[6] Pero ¿qué práctica científica puede pretender ser extraterritorial o, peor aún, "extrahistórica"? Ciertamente que el saber psicoanalítico —ni ahora que se encuentra todavía en una etapa constituyente, ni en un futuro pensable de ciencia constituida y avanzada— dispone de los medios para neutralizar exhaustivamente sus propios efectos ideológicos; pero ¿lo puede algún tipo de saber? ¿Siquiera las matemáticas? ¿Acaso el materialismo histórico? Ciertamente ninguna de las llamadas "ciencias humanas". No sólo es posible y necesario una sociología de la sociología y un psicoanálisis del psicoanálisis sino una sociología del psicoanálisis y un psicoanálisis de la sociología. Gaston Bachelard insistió en la necesidad de un psicoanálisis del científico y lo aplicó frecuentemente, con desigual fortuna y perspicacia, a la crítica epistemológica de la historia de la física y de la química. Georges Canguilhem ocasionalmente señaló igual pertinencia por lo que respecta a las ciencias biológicas. George Devereux[7] ha fundado psicoanalíticamente esta pertinencia sistemá-

[6] *Le Psychanalysme*, París, Maspero, 1973 (versión española de próxima aparición en Siglo XXI Editores). Lo que no quita que pueda —y deba— hacerse la misma objeción a la obra del propio Castel, no tanto por los riesgos que el autor confiesa arrostrar: "Nadie es impunemente etnólogo, sobre todo en su propia sociedad. Hay demasiados intereses compartidos, se anudan demasiadas complicidades, para no hablar de las astucias de su propio inconsciente que no dejarán de imputarse al observador" (p. 16), sino porque en ninguna parte de la obra ha respondido a las preguntas que él mismo lanza al psicoanálisis, pretendidamente extraterritorial y garantizado esta vez por un epistemólogo althusseriano, como saber del inconsciente: "a] *¿Cómo* ha sido obtenido este saber que circula en la teoría [...] es decir de quién, a partir de qué momento, por qué técnicas específicas, por qué tipo de especialistas ocupantes, de qué lugar en la división social y política del trabajo, etc.? b] ¿Para quién ha sido constituido, es decir a qué estrategias psicológicas, sociales, e incluso políticas sirve, sea en su instrumentación directa [...] sea en su exportación cuando se pone a impregnar la cultura dominante?" (pp. 234-235). Aporía igualmente implícita en la "arqueología del saber" de Foucault así como en la sociología cualitativa de Goffman, autores a los que Castel prolonga y enriquece, aporía de la que, desde luego, no se salvan tampoco estas páginas...

[7] *De la ansiedad al método en las ciencias del comportamiento*, México, Siglo XXI, 1977.

tica al mostrar el papel ansiógeno del objeto de conocimiento en todas las "ciencias del comportamiento" (desde la biología a la etnología, pasando por el análisis experimental de la conducta) y el carácter de mecanismo de defensa de la metodología conductista.

No hay instancia de apelación última en el conjunto de saberes que conciernen al hombre. Si ciertas corrientes epistemológicas pueden sostener esta pretensión es a costa de ignorar su inscripción en una totalidad social en marcha, en la que todas las prácticas, discursivas y no discursivas, se sobredeterminan recíprocamente. Lo que no descalifica de antemano —al contrario— todo intento de clarificación epistemológica, que ha de comenzar por situar las problemáticas en su dimensión histórica. La intervención epistemológica que consistiría en deslindar competencias teóricas sobre objetos de conocimiento específicos como condición de sus posibles modalidades de relación, debe tener en cuenta, ante todo, que se trata de disciplinas desigualmente desarrolladas en cuanto a su dominio de adecuación.

Si el materialismo histórico ha alcanzado un alto grado de cientificidad en el estudio de las formaciones sociales capitalistas, no sucede lo mismo con las formaciones precapitalistas ni mucho menos con las sociedades primitivas, donde la metáfora tópica (estructura-superestructura) pierde no sólo su poder didáctico sino todo sentido metodológico-analítico. En cuanto al psicoanálisis, si su teoría puede dar cuenta con bastante adecuación de formaciones del inconsciente "puntuales", tales como el chiste, los lapsus, los sueños y algunos síntomas, no pasa lo mismo con las formaciones psicopatológicas complejas (neurosis, perversiones, psicosis) y mucho menos con las obras de cultura y la problemática abordada ya en las obras metaculturales de Freud *(El porvenir de una ilusión, El malestar en la cultura,* etc.). La teoría —el materialismo dialéctico como práctica teórica— no puede deslindar competencias definitivamente, sino marcar puntos y modalidades posibles de relación (constitución, préstamo, modelo, analo-

gía, crítica, etc.) entre disciplinas independientes; pero sólo el desarrollo interno de ambas puede decidir en lo futuro los desplazamientos fronterizos y las modalidades de interrelación.

En este sentido, el importante ensayo de Michel Tort "La psychanalyse dans le matérialisme historique"[8] es al mismo tiempo esclarecedor y sintomático. Tort rechaza el planteamiento freudomarxista de la cuestión por situarse a nivel precientífico (p. 152) y trata de explicitar los supuestos que han obstaculizado todo proyecto de articulación a nivel científico: a] por parte de los teóricos marxistas de la ideología, el supuesto sería que puede prescindirse del psicoanálisis para definir lo ideológico, lo que entrañaría un doble corolario: en primer lugar, al tratar de determinar cómo los individuos se relacionan a través de la ideología con la realidad de sus relaciones, o bien se recurre a una psicología vulgar pero acientífica, o bien se hace un uso subrepticio de los conceptos psicoanalíticos sin conceptualizar este uso; en segundo lugar, al definir la ideología en función de sus otros determinantes (económicos, sociales, etc.) acaba por concebir los objetos del psicoanálisis como reflejos deformados, imaginarios e idealistas de aquellos que el materialismo histórico sería capaz de producir sin el psicoanálisis. b] Por parte del psicoanálisis, el supuesto implícito tanto en su concepción biologizante como en la teoría lacaniana del significante sería que su objeto podría definirse sin una referencia no secundaria, sino constitutiva, a lo ideológico, con lo que el psicoanálisis sería insituable por ahistórico (*ibid.*).

Como hemos mostrado en otra parte, tras el aparente rigor de las tesis y definiciones de Tort se esconden múltiples ambigüedades y aporías que plantean más problemas de los que resuelven, aun tomadas como un programa de investigaciones y no como un encadenamiento de teoremas. En particular hay tres pares de términos que figuran

[8] "La Psychanalyse dans le matérialisme historique" en *Nouvelle Revue de Psychanalyse*. París, Gallimard, 1970, 1. (Versión española Ed. Noé, Buenos Aires.)

en posición clave en su argumentación, pero de los que no se da el concepto: en primer lugar el Inconsciente como "dispositivo de embrague" sobre "los individuos soportes" y su relación con las "configuraciones sociales (familiares, etc.)" que "inducen posiciones subjetivas en sentido psicoanalático". Las expresiones "dispositivo de embrague" e "inducción" tienen un indudable valor metafórico, pero ¿cuál es su valor conceptual? En segundo lugar, los términos "sujetación-desujetación", que no aparecen definidos ni en su relación de oposición ni en relación a los anteriores, ¿tienen algo que ver con la problemática conformismo *versus* protesta? ¿O con la condición (impuesta)-posición (asumible o rechazable) de clase? Finalmente, la relación de constitución (en tanto opuesta a la de aplicación técnica) como relación específica del estatus epistemológico del "psicoanálisis aplicado" respecto de la ideología no puede ser definida invocando la analogía de la relación matemática-física; entre otras razones, porque los esquemas lógico-matemáticos, como estructuras operatorias de la inteligencia, tienen una función epistemológica constituyente no sólo en el campo de la física, sino probablemente en toda ciencia. Aunque las últimas elaboraciones topológicas de Lacan (nudos borromeanos, etc.) y sus "matemas" se revelaran como la sistematización final de un delirio de formalización que arrancó de su contradictoria "lógica del significante" y aunque el "análisis automático del discurso" ideológico de Michel Pécheux haya sido rectificado en sus pretensiones por el propio autor, ambas empresas apuntan al mismo objetivo: utilizar modelos lógico-matemáticos para constituir un análisis científico de prácticas discursivas. La aporía que subyace a tales empresas —como a la de la semántica estructural— es la problematicidad (¿o imposibilidad?) de toda formalización del sentido que no lo despoje de todo sentido...

Cuando Tort afirma que "la ideología no ejerce sus efectos de desplazamiento sino porque está sometida a un número sin duda restringido de representaciones organizadoras en las que el psicoanálisis encuentra sus objetos

de conocimiento" (*ibid.*, p. 156), apunta seguramente al corazón del problema. El psicoanálisis ha descubierto tras la multiplicidad de los síntomas, lapsus, chistes, etc., la actuación de un número finito de operaciones de sentido (condensación, desplazamiento, etc.) que operan sobre un número finito de representaciones (fantasías originarias) obedeciendo a una dinámica de fuerzas en conflictos (pulsiones). Las grandes formaciones ideológicas (religiones, mitos, Weltanschaunrgen, etc.) son igualmente variaciones sobre un número finito de temas, susceptibles de análisis en términos de trasformaciones semánticas y de funciones reguladoras de las contradicciones sociales. Es la homología estructural de las formaciones ideológicas y de las formaciones del inconsciente la que permite y prescribe el uso constituyente del psicoanálisis en todo estudio de la ideología; pero es la heterogeneidad de las fuerzas en conflicto determinantes de las trasformaciones de sentido (pulsiones de vida y muerte en psicoanálisis; contradicción del desarrollo de las fuerzas productivas y las relaciones de producción en el materialismo histórico) la que impide su reducción mútua y reclama una remisión recíproca y complementaria.[9] Si el *Manifiesto del partido comunista* y *El capital* son, entre otras cosas, el intento de responder a la pregunta ¿cómo, por qué y en qué medida las sociedades cambian?, *Totem y tabú* y *El malestar en la cultura* son tentativas de respuesta a la pregunta ¿por qué, cómo y en qué medida las sociedades *no* cambian? Pero ambos, Marx y Freud, se propone el cambio, a través y por medio del análisis de sus condiciones de posibilidad, condiciones que son siempre históricas y que cambian con el cambio.

Pero el psicoanálisis, como práctica "terapéutica" individual, de grupo o institucional, no puede promover trasfor-

[9] El "etnopsicoanálisis complementarista" de George Devereux, si se substituye su definición ideológica de cultura por el concepto histórico-materialista de formación social, podría indicar la vía y modalidades de esta complementariedad. En esta línea irían los trabajos de Parin, Morgenthaler y M. Erzheim entre otros.

maciones sino *en* y *con* los individuos. Sus límites, hoy como en 1895,[10] son claros: liberar al individuo de su miseria histérica, para que pueda hacer frente, con menos inermidad y más lucidez, a la miseria histórica propia de los miembros de una sociedad injusta, explotadora y enajenante, de la que todos, en diversa proporción, somos víctimas y cómplices. La práctica del psicoanálisis no es ni puede ser un *Ersatz* de la práctica política, ni puede proponerle a ésta ningún modelo de práctica revolucionaria. La sugerencia de que el líder revolucionario debería actuar con respecto a las masas más como un analista "esclarecedor" que como un hipnotizador demagógico, no pasa de ser un buena analogía formal sólo parcialmente válida. Pero, en principio, el dispositivo cuasi experimental de la cura instaura una "epojé" metadológica, una puesta entre paréntesis de la realidad social exterior, para mejor explorar sus refracciones en la interioridad del sujeto. Este trabajo sobre "la otra escena" no tiene sentido, sin embargo, si no apunta a promover en el sujeto cambios que ha de vivir y practicar en "esta escena", en la vida social real. Algunos textos inspirados en Lacan podrían inducir a error a este respecto. Tomándolos acríticamente parecería que la cura analítica, para que no se pervierta degradándose al nivel de una ortopedia adaptativa, debe limitarse a promover una ortolalia apofática: no debe enseñar al sujeto a caminar derecho[11] (pues, ¿por qué otros

[10] Fecha de publicación de los *Estudios sobre la histeria*, que terminan con estas frases: "Repetidamente he oído expresar a mis enfermos, cuando les prometía ayuda o alivio por medio de la cura catártica, la objeción siguiente: 'Usted mismo me ha dicho que mi padecimiento depende probablemente de mi destino y circunstancias personales. ¿Cómo, no pudiendo usted cambiar nada de ello, va a curarme?' A esta objeción he podido contestar: 'No dudo que para el destino sería más fácil que para mí curarla, pero ya se convencerá usted de que adelantamos mucho si conseguimos trasformar su miseria histérica en un infortunio corriente. Contra este último podrá usted defenderse mejor con un sistema nervioso nuevamente sano'."

[11] La metáfora de la ortopedia no es un engendro de los "psicólogos del Yo", sino del propio Freud (Cr. G. W. ts. II-III, p. 206; t. XII, p. 186.) Por lo demás su significación etimológica es la de una "educación rectificada", sentido muy próximo al que Freud formuló

senderos podría hacerlo sino por los del conformismo?) sino brindarle la oportunidad de proferir una verdad sobre "lo imposible" del goce, del deseo, de la unidad del sujeto, de las relaciones sexuales, del metalenguaje, etc. A partir de estas conclusiones no es fácil imaginar qué tipo de praxis social podría instaurarse. El psicoanálisis es una cura de las ilusiones, pero no una liquidación de esperanzas. Si pretende romper la fatalidad de las repeticiones es para abrir un futuro; qué hará el analizado con esta posibilidad es cosa que el psicoanálisis no puede determinar de antemano; dependerá del analista, del analizado y de la coyuntura histórica. El postulado de la "neutralidad analítica" no puede, sin abuso mistificador, convertirse en una prescripción de apoliticismo —que es una actitud política— para el analista. El analista no puede imponer su opción política al analizando, pero tampoco tiene por qué ocultarla ni menos negarla en nombre de su neutralidad, tanto menos cuanto que el papel socialmente definido del analista le ubica ya —y todo en el encuadre, desde la localización del consultorio y su mobiliario hasta sus modales y su lenguaje lo identifica como miembro de la pequeña burguesía— dentro de una categoría ideológica de "intelectual liberal".

Un analista que ha optado por el socialismo no dejará de experimentar dificultades en su práctica de consultorio, en la medida en que su opción política implica la adhesión a un proyecto social cuya realización futura aboliría la mayor parte de los supuestos y condiciones de su práctica actual; pero esta contradicción es una contradicción histórica a la que tampoco el analizando puede escapar. El cambio no se producirá por obra de ninguno de los dos, pero, si se produce históricamente, más vale que el analizando esté preparado para él, aunque no lo haya asumido como proyecto personal.

con el término de *Nacherziehung* (posteducación). La medicalización de un concepto originariamente pedagógico es por demás significativa; pero si hoy se define la ortopedia como la técnica médica para corregir las deformidades del cuerpo es porque éstas impiden el movimiento libre. Y sólo el que camina puede errar.

Ahora bien, más allá del consultorio, ¿qué alternativas políticas le quedan abiertas al psicoanalista marxista —aparte de la militancia partidista— como "intelectual orgánico" en sentido gramsciano? Tres campos se abren a su práctica: las instituciones de "salud mental", la universidad y la comunidad. En las instituciones de salud —hospitales, dispensarios, etc.— públicas, que son las únicas accesibles a las clases explotadas, puede poner su *técnica* al servicio de éstas, rompiendo el monopolio que pretende ejercer la burguesía sobre ella. Y, dentro de la institución misma, puede luchar por su trasformación y la de la sociedad global a través de la lucha sindical y gremial. En la universidad puede igualmente socializar el saber psicoanalítico, rompiendo el monopolio de las instituciones psicoanalíticas, y llevar un discurso crítico que incluya la autocrítica de los supuestos y efectos ideológicos del psicoanálisis. En ambos casos la práctica terapéutica o docente del psicoanalista corre el peligro de entrar en colusión, más que en colisión, con las finalidades de control político-ideológico, de integración al sistema y de amortiguación de los conflictos propios de las instituciones, aparatos ideológicos de estado al fin. Pero es el riesgo mismo de la lucha de clases que los atraviesa y que no puede evadirse invocando la doble pureza del análisis y de la opción revolucionaria que prohibirían hasta la sospecha misma de complicidad, abandonando sin más el terreno de lucha al adversario. Al fin y al cabo, la huelga general y la destrucción de las máquinas son tácticas excepcionales y extremas de la clase obrera protagonista de la lucha de clases; fuera de coyuntura, el proletariado no puede dejar de alimentar a su adversario con la entrega de su plustrabajo, instrumentando su estrategia de lucha con otros medios...

El trabajo en la comunidad vendría a retomar, en formas que tienen que variar según circunstancias de lugar y tiempo, una de las líneas de acción inauguradas por Reich más valiosas y más abandonadas por los analistas de izquierda so pretexto de sus endebles y hasta contradictorias bases teóricas: la politización de la vida cotidiana y par-

ticularmente de la cuestión sexual. Hoy no es 1933, ni México es París; pero luchar por la "calidad de la vida", por el "derecho a la salud y a la asistencia", por "la liberación de la mujer", o por "la legalización del aborto", no tiene por qué ser tarea ajena a una práctica político-ideológica del psicoanalista que ha optado por el socialismo. Naturalmente que todas estas posibilidades de intervención suponen que el analista ha asimilado los principios del materialismo histórico y ha aprendido las lecciones de la historia para no prestarse a mistificaciones y compromisos bastardos, para no confundir medidas progresistas con cambios revolucionarios y no desvirtuar la dimensión crítica del psicoanálisis trasformándolo en un discurso privatizante e idealista que psicologizaría todos los fenómenos políticos y económicos... Esto remite a la formación del analista, tarea, como el psicoanálisis, interminable, pero única capaz de testimoniar su compromiso histórico.

ARMANDO SUÁREZ: Hoy llegamos al final de este ciclo y parecería oportuno dedicar esta sesión a formular algunas conclusiones o, al menos, a precisar algunos planteamientos; pero también es la ocasión de responder a ciertas preguntas del auditorio que, por falta de tiempo, no pudieron ser contestadas en su momento. No es fácil para mí, como coordinador de este ciclo, escoger una estrategia. Por una parte, entre las múltiples preguntas que han quedado sin responder, hay una que se ha planteado en forma recurrente, aunque con diversa amplitud, y es ésta: ¿qué pasa con la psiquiatría, con el psicoanálisis, qué pasa con el enfermo mental, con el psicópata y el psicótico, en los países socialistas? Personalmente no tengo experiencia alguna al respecto, pues no he tenido oportunidad de visitar ningún país socialista. Algunos de mis colegas aquí presentes sí lo han hecho y seguramente podrán decirnos algo al respecto. Pero tenemos hoy la fortuna de contar entre nosotros a dos testigos y protagonistas de un país socialista, de Cuba, que han accedido amablemente a acompañarnos esta noche. Por las condiciones en que se encuentran aquí, en México, estos compañeros cubanos, que no están en calidad de invitados oficiales ni han participado en el resto del ciclo, me han rogado se respete su decisión de no entrar en debates ideológicos y sería poco gentil de nuestra parte forzarles a tomar posición respecto de los temas aquí discutidos. Lo que sí pueden y están dispuestos a hacer es relatarnos su propia experiencia de psiquiatras en un país. Cuba, en el que se está construyendo una revolución. Nos informarán, pues, de lo que se ha hecho y se está haciendo en Cuba en el ámbito de la salud mental. Harán, insisto, una exposición sin entrar en discusiones.

Por otra parte, el doctor Szasz me ha advertido que tiene

un compromiso dentro de hora y media, lejos de aquí, y que lamentablemente no podrá quedarse hasta el final de esta mesa redonda. La brillante y provocativa intervención del doctor Szasz ha suscitado numerosas preguntas que han quedado aún sin discutir y, puesto que no puede esperar como nosotros, yo sugeriría que comenzáramos por plantearle las cuestiones que se consideren pertinentes, para darle después la palabra a los compañeros cubanos y abrir luego la discusión general. ¿Les parece bien?

PREGUNTA (de una universitaria, que se dirige a Armando Suárez como coordinador, y que ha debido reconstruirse a partir de los fragmentos registrados): El conjunto de los problemas que aquí se han discutido podrían distribuirse en dos niveles, uno que yo llamaría ontológico y otro que llamaría epistemológico. El primero incluiría la problemática de las relaciones entre psiquiatría y política, en la medida en que la primera es una institución social y por consiguiente entra en relaciones de poder. Aquí habría que situar los problemas de la definición social del paciente mental, su historicidad, su posición en el conjunto de las relaciones sociales, en la familia, la comunidad y el manicomio, así como las modalidades de control social y la problemática de su emancipación, la liberación individual y social. A nivel epistemológico serían las relaciones entre la psiquiatría y la ciencia las que deberían abordarse, esto es, si existe una teoría válida de la personalidad, normal y patológica, y qué títulos de cientificidad puede ofrecer. ¿Podrían los participantes definir su posición respecto a esta doble problemática?

ARMANDO SUÁREZ: Creo que su pregunta es más bien el programa para todo un curso, pero de todas maneras puede sernos útil para comenzar el debate. Y para empezar por el primer nivel, ¿quiere alguno de ustedes formular siquiera un principio de respuesta?

MARIE LANGER: A mí, como observación, me parece muy

amplio el planteo y muy difícil de analizarlo aquí. Tal vez uno podría tomar algunas preguntas, por ejemplo, ¿cómo debiéramos hacer una nueva teoría de la personalidad? ¿Partiendo de qué enfoque? Ése sería el punto más concreto, creo yo. Pero me parece muy difícil improvisarlo aquí.

IGOR CARUSO: La cuestión me parece muy oportuna pero extremadamente difícil. Por lo que a mí se refiere, pienso, sin ser un adepto ciego de Freud, que en la teoría psicoanalítica podemos encontrar elementos de una teoría del sujeto que esté de acuerdo con el estado actual alienante para el sujeto, es decir una teoría del sujeto, una teoría de la manera en la cual el sujeto vive la alienación social. Puedo añadir aun algo más: el sujeto en nuestra sociedad capitalista, cuando aún es niño no puede todavía tomar conciencia inmediata de la enajenación básica, la económica. En lugar de esto, toma por modelo relaciones humanas ya enajenadas. El amor en la familia está ya enajenado y es esta enajenación como puramente vivida por el sujeto aquella a cuya desmistificación puede contribuir el psicoanálisis. No lo hace siempre, lo hace rara vez, pero puede hacerlo

ELISEO VERÓN: En relación con el problema que se planteó entre política y psiquiatría, quisiera en primer lugar manifestar mi acuerdo con lo que el doctor Caruso ha dicho en el sentido de que al menos ciertos planteos se preguntan por esta relación política-psiquiatría, aunque en forma demasiado rápida; pero en el momento actual hay una serie de mediaciones que es necesario construir entre esos términos, aunque la cosa no es tan fácil. Podemos estar plenamente de acuerdo en una serie de puntos, los que se refieren por ejemplo a la necesidad de destruir las instituciones psiquiátricas en tanto represoras. Podemos estar totalmente de acuerdo en las inadecuaciones del modelo médico: sin embargo, creo que en esta discusión muchas veces se confunde la política respecto de las instituciones existentes con el problema teórico de la causalidad de las llamadas enfermedades mentales. Entonces, yo creo que,

sea cual fuere el planteo y dada la situación actual de las instituciones psiquiátricas represoras, una buena teoría sobre esto tiene que contener, a mi juicio, una descripción y una teoría de la relación específica y la mediación entre aquellos que están del lado de lo que la sociedad llama normalidad, y aquellos que están del lado de lo que la sociedad llama locos. Lo que quiero decir con esto es que el problema, se lo llame terapéutico o se lo llame como se quiera, no está resuelto. Y en este sentido yo pienso, con el doctor Caruso, que la teoría de esta relación entre los llamados "normales" y los llamados "locos" pasa por la teoría psicoanalítica. Y me parece que a partir del hecho de que efectivamente el psicoanálisis ha sido en su historia una institución también represora, abandonar la teoría psicoanalítica por eso, sería, como dicen los ingleses, "tirar al niño con el agua de la bañera".

THOMAS SZASZ: Este es un problema complejo, pero la pregunta básica se relaciona con la naturaleza de la teoría de la personalidad y su relación con la sociedad y la política. Esto es, qué clase de teoría de la personalidad deberíamos tener y cómo se relacionaría con la sociedad. Esta pregunta me parece una de las más fundamentales y es, desde mi punto de vista, una variante de la pregunta: ¿qué es la enfermedad mental y qué es la psiquiatría? Mi opinión, y me gusta expresar esto en términos muy sencillos, algunos pueden pensar que es algo muy radical, pero lo que quiero plantearles es que el concepto mismo de una teoría de la personalidad es un error devastador y paralizante. Se pueden tener teorías y cálculos respecto de las fuerzas gravitacionales, los movimientos celestes, la genética; pero, desde mi punto de vista, el hablar de una teoría de la personalidad es un ocultamiento semántico de un enfoque moral, al que se le da la apariencia de teoría científica. Permítaseme ilustrar esto en forma breve, en forma más dramática que exhaustiva, usando una de las principales teorías de la personalidad, por ejemplo la de Freud. En ella tenemos un enfoque evolutivo, de desarrollo y, en cierto sentido, la

persona ideal para Freud es aquella que obtiene una excitación sexual a través de sus genitales y no a través de su boca o de su ano, la llamada primacía genital. Desde mi punto de visto esto es una idea moral. En la teoría de Jung, la persona ideal es aquella que ha llegado a individuarse. En la teoría de Adler, la persona ideal es aquella que posee un máximo de interés social. Pero en realidad es la misma cosa. Esta misma mañana tuve el placer de ir al Museo Nacional de Antropología, y ahí pude apreciar que los mayas consideraban que se tenía que poner al bebé de seis meses un molde de madera en la cabeza para que éste adopte una forma determinada. Así que su ideal era el que todos tenían que tener la cabeza deforme. Y si uno es judío o árabe entonces la teoría es de que hay que tener cortada una parte del pene, eso se llama circuncisión. Si uno quiere cortar todo el pene eso se llama esquizofrenia. Estas son todas variantes de lo que se considera que debe ser un ser humano. Esto se relaciona con la pregunta que siempre ha intrigado a la humanidad, y para la que ninguno tiene respuesta, porque no es una pregunta científica, y ésta es ¿cuál es el sentido de nuestra vida? El "¿para qué?" de nuestra vida no es una pregunta científica, desde mi punto de vista es una pregunta moral.

FRANCO BASAGLIA: Creo que como exponente de un mundo que proviene de diversas culturas, debemos dejar esta tarde planteada, no digo una solución, sino al menos una cierta problemática. La pregunta que hizo la amiga al principio me parece muy importante. Dijo más o menos que todos los oradores han hablado tímidamente de las relaciones entre ciencia y política, o, digamos psicoanálisis y política, psiquiatría y política, etc.; pero que ninguno ha dado una indicación o al menos un terreno de trabajo, un terreno práctico de trabajo y creo que es extremadamente difícil dar una indicación de trabajo que no sea problemática, desde el momento en que todos nosotros, los que vivimos en el mundo occidental, vivimos en un mundo oprimido por la ideología y por la violencia y en el cual todos los inte-

lectuales son únicamente funcionarios del consenso, esto es, son todas personas a quienes se ha delegado la trasmisión de las nociones que después serán manipuladas por aquellos que llegarán a ser los próximos intelectuales. Creo que en el mundo occidental se han dado algunas indicaciones de lucha, indicaciones de subversión del orden científico, por ejemplo la subversión de los psicoanalistas argentinos de la que nos hablaba Marie Langer, que se rebelaron contra la institución psicoanalítica, porque la institución psicoanalítica destruía al mismo psicoanálisis, y si también Caruso ha dicho que la problemática del psicoanálisis es todavía una problemática que puede contribuir a la desmistificación, pero también a la enajenación del hombre, Verón afirmó algo que me parece muy importante desde el punto de vista sociopolítico, algo con lo que me encuentro de acuerdo y al mismo tiempo me deja un poco perplejo. Si no he entendido mal, dijiste justamente que la impugnación y la ruptura de la institución, la revolución institucional o, digamos, la larga marcha dentro de la institución, inevitablemente nos llevará a nuevos modelos; en otras palabras, que en el mundo occidental, si destruimos la institución, debemos ofrecer otra institución, esto es, otro modelo; el círculo infernal en el cual está incluida la institución no se puede así romper, sigue siendo lo que era antes, esto es, una nueva ideología, porque las contradicciones que ha abierto la ruptura institucional no pueden llevarnos sino a un nuevo modelo, a una nueva ideología. En este punto podemos estar de acuerdo y podemos también discutir. Lo que me deja perplejo, en cambio, es la otra afirmación de Verón según la cual un cambio en la ciencia, digamos en las ciencias humanas en el sentido sociológico del término, las que se refieren a la problemática psiquiátrica y psicoanalítica, puede ser operado por el propio psicoanálisis; porque aquí habría que hacer una crítica, no necesariamente ligada al punto de vista de Szasz, al psicoanálisis. Me parece que el psicoanálisis tuvo su gran oportunidad en el momento en que Freud rompió con la gangrena de la sociedad burguesa y abrió contradicciones im-

portantes, con todo aquello que es la problemática de la dinámica psicoanalítica; pero este primer enfoque de Freud fue diluido por el segundo Freud y sobre todo por los freudianos, que han usado a Freud en el peor sentido de la palabra para proponer en su nombre muchas cosas que no eran de Freud. Entonces, descubrir a Freud temo que sea descubrir una vez más la ideología psicoanalítica, y no creo que se pueda descubrir a Freud a través del camino lacaniano, porque aunque también Lacan pretende descubrir a Freud, Lacan no abre ninguna contradicción, se limita a reformular una vez más el psicoanálisis mistificando contradicciones que no tiene. Pero quisiera volver de nuevo al terreno práctico, porque siempre rehúso hablar de ideologías y de teorías, ya que también las teorías son opresión, en cuanto recalcan la problemática referida a un modelo, para replantear siempre la misma problemática. Lo repito una vez más: el mensaje que he tratado de trasmitir en las ocasiones en que me ha tocado hablar a mí es que la rebelión institucional —porque hablar de revolución institucional es demasiado pretencioso—, que una rebelión institucional no tiene sentido si a esta rebelión no se vincula la conciencia popular; si el usuario, aquel que debe tener nuestro servicio psiquiátrico, no toma conciencia a través de la opresión de que es objeto, creo, y aquí estoy de acuerdo con Verón, que cualquier rebelión institucional es inútil, y entonces hay que volver una vez más sobre lo que es el problema ideológico del psicoanálisis. Me refiero a la práctica precisamente porque desde el punto de vista político afirmo que, si existe el sufrimiento, puedo llamarlo como quiera, puedo llamarlo enfermedad, pero no puedo decir que exista el mito del sufrimiento. Cuando Szasz habla del mito de la enfermedad mental, yo le preguntaría si no existe también el mito de la sociedad, porque el mito de la enfermedad mental es una ideología como la sociedad es una ideología. Entonces el problema es: qué cosa es la práctica y qué cosa es la realidad, porque si no salimos de estos callejones sin salida no podremos hacer otra cosa que masturbaciones mentales y, haciendo análisis más o

menos cultos, permaneceremos siempre en el círculo ideológico. El problema de la relación ciencia-política no podemos resolverlo aquí nosotros, científicos más o menos revolucionarios; el problema es que la ciencia no tiene más alternativa que buscar sus objetivos a través de las necesidades del pueblo. Quiero aclarar algo de lo que dije a propósito de Szasz. El problema es si existe el sufrimiento y creo que todos estamos de acuerdo en que existe el sufrimiento, que el sufrimiento es algo prácticamente verdadero, prácticamente real. La enfermedad mental como etiqueta es una ideología. Si Szasz dice que la enfermedad mental es un mito referido a la sociedad actual en la que vivimos, pregunto a Szasz si también la sociedad en que vivimos es un mito. En otras palabras, si la enfermedad es una ideología lo es lógicamente de esta sociedad. Éste es el asunto.

IGOR CARUSO: Quise decir esto: el ser humano produce en esta sociedad la falsa conciencia, la falsa conciencia le es dada por esta sociedad y él continúa pensando en los términos de esta falsa conciencia y la da de nuevo a la sociedad. Pero por otra parte el hombre tiene el poder de la concientización, de tomar conciencia de su situación enajenada, porque si no tuviera este poder no habría revolucionarios. Yo soy psicoanalista, no ortodoxo por lo demás, ni reconocido por las instituciones psicoanalíticas; soy también profesor universitario. Entonces ¿qué debo hacer? Debo vivir honestamente la contradicción de mi situación. Daré dos ejemplos: primero, tengo 850 alumnos y muchos de estos estudiantes son marxistas, comunistas de algunas fracciones en las que se dividen, y me piden, me exigen la abolición de la ciencia burguesa; pero yo soy profesor de una universidad burguesa y sin embargo trato de ser un buen profesor progresista para estos estudiantes. Ustedes ven aquí las dificultades cotidianas de la práctica, de la praxis. Y ahora les doy el segundo ejemplo: durante la segunda guerra mundial yo era asistente en una clínica psiquiátrica de Viena y allí había muchas personas que no

podían soportar la guerra total —y nadie se hace una idea exacta de lo que fue el régimen nazi—, gentes que eran neuróticas, que estaban en tratamiento. Entonces ¿cuál era mi deber? Yo no podía decirles: ¡Viva la revolución! ¡Abajo Hitler!, porque no soy un mártir, ni quería hacer de ellos mártires. Yo traté de mostrarles su responsabilidad, que su locura era una mala respuesta a Hitler, que era preciso tomar conciencia de esta terrible contradicción y, o bien pasarse a la resistencia o bien ocultarse de una forma más adecuada para que no les cortaran la cabeza.

MARIE LANGER: Lo que yo iba a decir en parte ya fue dicho. Yo creo que como intelectuales tenemos que asumir nuestras contradicciones; no podemos pretender vivir en una isla de pureza revolucionaria, tenemos que asumir también nuestras limitaciones; la revolución no pasa ni por el psicoanálisis ni por la psiquiatría. Tenemos, además, que tener paciencia con nosotros y con los demás, porque lo que se planteó antes, esto es, hacer, crear la psicología, la teoría del hombre futuro, no es posible porque estamos en el presente. Es un largo proceso dialéctico que poco a poco prepara a ello, que en su momento lleva realmente al momento revolucionario. En este largo proceso cada uno tiene que contribuir desde su función y desde sus posibilidades; y nosotros que nos dedicamos a la psiquiatría o al psicoanálisis, desde la nuestra. Ahora, en relación con eso, yo no plantearía una nueva lectura de Freud, yo diría que debemos ampliar a Freud, ampliar el concepto de represión, seguir investigando donde Freud no investigó, como por ejemplo, cómo entra la ideología de la clase dominante en el niño a través de la familia; investigar y ayudar en lo concreto —como lo dijo el doctor Caruso en el caso del nacional-socialismo—, ayudar a las personas que se ven enfermas para que encuentren el camino. Ahora bien, nuestra ayuda muy concreta, nada teórica, sería por ejemplo ayudar a la gente que realmente está luchando muy drásticamente por un cambio revolucionario y que muchas veces necesita ayuda.

ELISEO VERÓN: Yo quería señalar una cuestión que me parece extremadamente importante. Aquí ya se ha dicho de alguna manera que tenemos que vivir nuestra propia contradicción. A mí me parece que en esta discusión, tal como se ha dado aquí, se pone muy claramente en evidencia una contradicción, que me parece fundamental, del modo de producción capitalista. Y es que esta sociedad necesariamente produce una disociación, y es una de las condiciones de su funcionamiento a nivel cultural, entre teoría y práctica; esta es una de las contradicciones a las que tenemos que hacer frente. Lo que yo tendería a destacar es que no podremos enfrentar esta contradicción sin tener bien presente que necesitamos las dos cosas: la teoría y la práctica. Y aquí creo que estuvieron presentes dos ejemplos muy importantes. Yo estoy totalmente de acuerdo con lo que dijo Basaglia, en cuanto a que una política de impugnación de las instituciones no tiene sentido fuera de una práctica política. Pero lo que quiero distinguir es que, aun cuando estuviéramos de acuerdo con esto, aun cuando estuviéramos todos de algún modo incorporados a esta lucha sigue siendo cierto que no tenemos una buena teoría de cómo la sociedad produce las llamadas enfermedades mentales. Y la destrucción de las instituciones represoras, que me parece absolutamente necesaria, no nos da de por sí esa teoría. El mismo caso es el del psicoanálisis. Yo pienso que, en la medida en que tengo presente esa disociación, no puedo extraer conclusiones directas sobre ciertos contenidos teóricos del psicoanálisis a partir de la práctica del psicoanálisis, porque las dos cosas están, hasta cierto punto, disociadas. Por eso digo que el estar de acuerdo en el carácter represor del psicoanálisis, tal como se ha desarrollado históricamente, como institución, no necesariamente nos dice que ciertos contenidos de la teoría son falsos; yo creo que esas dos cosas hay que discutirlas separadamente. Con respecto a la cuestión del psicoanálisis, yo personalmente tengo una actitud muy abierta, es decir, la misma que tengo con Marx. Y tanto con Marx como con Freud uno tiene siempre una relación muy ambivalente.

Pero para mí son orientaciones teóricas que pueden tener cosas falsas; yo estoy dispuesto a eliminarlas, pero creo que, tanto en un caso como en otro, hay ciertas intuiciones fundamentales, en un caso en lo que respecta a la teoría de la sociedad, en otro caso en lo que respecta a la teoría del sujeto. Yo no conozco mejores intuiciones sobre el sujeto, eso no quiere decir que sean definitivas ni sean completas ni nada por el estilo. Quiero agregar una sola cosa relativa a lo que dijo el doctor Szasz. A mí me parece que detrás de su discurso hay algo así como un modelo de lo que es la ciencia. Entonces, él desecha ciertos modelos que son claramente ideológicos —él los llama morales— como si existiera algún otro que no lo fuera. El modelo de la enfermedad mental es un mito porque tiene contenidos morales. Entonces ¿cuál es el modelo objetivo puramente científico para explicar este fenómeno social? Yo lo que adivino, por lo que he leído del doctor Szasz, es que detrás de su propio planteo hay también una planteo moral bien claro. Si todos los modelos tienen contenidos morales, yo diría ideológicos, tenemos que empezar de nuevo toda la discusión.

THOMAS SZASZ: Antes que todo quisiera decir que, debido el problema de los diferentes idiomas, no he podido seguir muy bien esta conversación. Permítaseme dar un breve ejemplo para ver si podemos llegar a un acuerdo o desacuerdo más concreto, en una forma bastante amistosa. Si alguna persona del público tiene catarro, un resfrío o un dolor de estómago, podría acudir a un médico. En los Estados Unidos un internista no puede tratarlos a menos que ustedes acudan a él. Si el médico les atiende sin su consentimiento, hay una legislación que inmediatamente lo impugna. Si lo hace es un delincuente, culpable de abuso de la profesión. ¿Estamos de acuerdo con esto? Por contraste, si una autoridad, por ejemplo un psiquiatra respetado, un político importante o un padre de familia, tratándose de alguien que en Estados Unidos tiene menos de veintiún años, o si en Rusia uno escribe un libro en des-

acuerdo con las autoridades, resulta lamentable que uno haya escrito un libro tan estúpido o tener una cabellera demasiado larga, porque quiere decir esto que uno sufre de esquizofrenia. Y si uno dice que no es cierto, esto es usado como prueba en su contra y será tratado por un psiquiatra contra su voluntad. ¿Estamos de acuerdo que esto es un hecho en México, en Italia y en Nueva York? Agradezco la observación del doctor Verón de que me gusta diferenciar entre el discurso científico, el discurso fenomenológico y el discurso moral. También pienso que no se puede hablar científicamente de la moral, como lo ejemplificaré ahora. Asimismo estamos de acuerdo en que los médicos corrientes sólo tratan pacientes voluntarios y que los psiquiatras tratan pacientes involuntarios. De esto se pueden extraer dos conclusiones, que las planteo como conclusiones de tipo moral. Una de ellas es que estos psiquiatras que han venido haciendo esto hace 300 años, son héroes morales. Son como Torquemada, gente maravillosa, como Nixon o como Stalin. Están salvando a la sociedad y a la gente de la enfermedad mental. Y esto queda ilustrado por el hecho de que un hombre como Egaz Moniz obtuvo el Premio Nobel por cortar el cerebro de las personas en forma involuntaria. Y Cerletti fue un famoso psiquiatra que daba electrochoques a pacientes involuntarios. Lo que quiere decir que hay muchas personas que piensan que ellos eran gente maravillosa. Esta es una de las conclusiones morales. La otra conclusión es que se trata de gángsteres, de carniceros, criminales y delincuentes. Esa es mi conclusión. Y añadiría yo que gentes como Freud son también simpatizantes de estos carniceros, ya que durante cuarenta años nunca señaló que esto era algo equivocado. Y esto ocurría en la casa de al lado. Se comportó como uno de esos buenos alemanes que cuando los judíos estaban en las cámaras de gas, decían no oler a nada. Y en último señalamiento. Mi conclusión es que Freud y Jung, especialmente Freud, que tuvo muchas buenas ideas y era muy inteligente, era básicamente un gángster, porque no estaba interesado en estudiar científicamente nada. Estaba sólo in-

teresado en construir lo que él llamaba el movimiento psicoanalítico. Las palabras son muy importantes: Galileo no tenía un movimiento, Darwin no tenía un movimiento, Mendel no tenía un movimiento, Einstein no tenía un movimiento, Freud decía ser un científico, pero puesto que necesitaba un movimiento, esto lo convierte en un político. Sólo queda la pregunta: ¿les gusta Freud como político o no? A mí me parece detestable.

IGOR CARUSO: ¿Puedo decir una cosa? El doctor Szasz habla con mucha afectividad de la moral. Creo que ha olvidado la cita de un hombre que desencadenó un gran movimiento: que la moral dominante es siempre la moral de los dominadores, pero con todo hay siempre medios de desmistificar, de criticar esta moral obscura que es la moral de los dominadores.

FRANCO BASAGLIA: No quisiera hacer del doctor Szasz el chivo expiatorio...

MARIE LANGER: Lo busca, lo busca.

FRANCO BASAGLIA: Sólo le haría una pregunta al doctor Szasz. Habla de enfermos voluntarios e involuntarios. ¿Quiere explicar por qué existen estas dos categorías y de dónde vienen?

THOMAS SZASZ: Creo entender que no le ha quedado claro lo que quiero decir con voluntario e involuntario. Es mi impresión de que todos los que aquí se encuentran están en forma voluntaria y de que alguien que se encuentra en la cárcel está en forma involuntaria.

FRANCO BASAGLIA: Pero ¿por qué?

THOMAS SZASZ: (*Silencio.*)

FRANCO BASAGLIA: Hemos pedido una explicación.

THOMAS SZASZ: Preferiría dar unos ejemplos.

MARIE LANGER: No, no.

ARMANDO SUÁREZ: Una explicación.

THOMAS SZASZ: Bueno, ayer di una explicación.

MARIE LANGER: No, no.

THOMAS SZASZ: Puedo repetirla. Los pacientes involuntarios son aquellas personas que se alejan en una forma fundamental de las normas sociales y que en general no tienen mucho poder.

FRANCO BASAGLIA: De acuerdo. Perfectamente de acuerdo. Si usted dice esto tiene que preguntarse de quién viene el poder, quién distingue lo voluntario de lo involuntario, quién detenta la opresión, quién divide lo voluntario de lo involuntario...

IGOR CARUSO: ¿Y quién controla la voluntad?

FRANCO BASAGLIA: ¿Y quién controla la voluntad de los otros?

THOMAS SZASZ: Permítanme darles un ejemplo de cómo entiendo yo esto. Como se aplicaría a los Estados Unidos, ustedes lo pueden aplicar a México. Ante todo esto es definido por la ley, la llamada legislación sobre salud mental... [*cinta inaudible*] ...ante todo lo que ha abastecido a esta legislación proviene principalmente de una fuente: la profesión psiquiátrica.

FRANCO BASAGLIA: Doctor Szasz, me disgusta interrumpirle una vez más, pero si existe la legislación psiquiátrica es porque responde a la demanda de alguien; alguien la ha hecho, alguien la ha determinado y la ha determinado para dividir a los hombres en dos categorías: los que pueden

y los que no pueden, los oprimidos y los opresores. Por eso, lo voluntario y lo involuntario es siempre voluntario para las personas que pueden defenderse porque poseen los medios de producción. Es involuntario para los oprimidos porque no tienen los medios de producción. Estas son las personas que están siempre oprimidas, destruidas, sacrificadas, torturadas, las personas que están en los manicomios tanto americanos como italianos. También nosotros tenemos en Italia una ley, una ley que distingue a lo voluntario de lo involuntario. Los involuntarios son siempre las personas que vienen a nuestros manicomios, los voluntarios son las personas que van a las casas de reposo, a las clínicas privadas, donde pueden tener el tipo de terapia que quieran. Y en cuanto a los primeros, no son ellos los que lo determinan, sino la burguesía que tiene los medios de producción y puede defenderse. Yo estoy de acuerdo con usted en todo, pero es un hecho que usted no quiere asumir la responsabilidad de lo que piensa.

ARMANDO SUÁREZ: Una pequeña observación, aunque yo como coordinador preferiría no tomar la palabra. Creo que el doctor Szasz había propuesto otro ejemplo que tenía, pienso, valor de ilustración de la alternativa voluntario-involuntario y es el del voluntario para la guerra y el que es reclutado a la fuerza. Cabría preguntarse si el que es reclutado a la fuerza no es el sano y el voluntario el enfermo.

ELISEO VERÓN: Una sola cosa, que es un poco para resumir la discusión mantenida hasta hace un momento. Me parece que la diferencia reside, en que en general el doctor Szasz, cuando habla del mito de la enfermedad mental dice que es un problema semántico, y acá la discusión es respecto de la represión institucional, que se considera que es un problema político y no semántico.

THOMAS SZASZ: Permítaseme decir algo. Todas las acciones humanas proceden de palabras. Como dice la Biblia: en el principio fue el Verbo...

PREGUNTA (del público sobre el sentido de la intervención de Armando Suárez).

ARMANDO SUÁREZ: Yo me refería precisamente a esa semántica; quería añadir un elemento más para clarificar —o complicar— la pregunta que se le había hecho al doctor Szasz sobre la diferencia entre lo voluntario y lo involuntario, aludiendo a un ejemplo que él mismo había puesto de tal oposición, entre aquel que va voluntariamente a la guerra y aquel que es reclutado a la fuerza para ir al frente, y qué relación podía tener esto con la voluntariedad o involuntariedad en las enfermedades mentales. El que es llevado a la guerra por la fuerza sería, desde este punto de vista, aquel que rechaza un mito belicista; el otro lo acepta. De manera que en aquel que voluntariamente se decide, su voluntariedad está determinada por un mito belicista, por una propaganda que estimula el entusiasmo por la guerra, es decir por muchas cosas que están fuera del sujeto mismo, que lo determinan tanto o más profundamente que la ley de reclutamiento y la pena que puede llevar consigo su infracción.

PREGUNTA (del público): ¿Pero existe alguna diferencia desde el punto de vista psiquiátrico entre un enfermo que se presenta voluntariamente a curación y otro al que hay que llevarlo por la fuerza?

ARMANDO SUÁREZ: Desde el punto de vista diagnóstico, ninguna.

PREGUNTA (del público): ¿Está el doctor Szasz de acuerdo con usted?

MARIE LANGER: El asunto de lo voluntario y lo involuntario deriva de que el doctor Szasz centra todo su discurso en el problema de que hay que tratar a quien acude voluntariamente y que es un crimen tratar a quien acude obli-

gadamente. Al mismo tiempo usa su discurso —no sé por qué causas— para hablar muy emocionalmente, insultando por ejemplo a Freud, Reich, etc. Pero, sin embargo, el resto de la mesa opina que, dado el aparato ideológico del estado, dada la situación de moral dominante, dadas las motivaciones inconscientes del hombre, el problema no pasa por lo voluntario o no voluntario sino por la situación social.

IGOR CARUSO: Supongan que en unos momentos, un esquizofrénico, quizás alguno de los que estamos en la mesa, se le ocurra incendiar este tapete y destruir el mobiliario; sería llevado inmediatamente por la policía a una clínica u hospital, sin su voluntad. Si tiene mucho dinero o si es profesor, etc., no recibirá electrochoques, será tratado amablemente durante meses y meses. Si es un trabajador, si es un obrero, inmediatamente recibirá algunos bastonazos de la policía y, después, del pisquiatra, electrochoques. Pienso que el criterio del doctor Szasz sobre lo voluntario y lo involuntario es una discusión bizantina.

THOMAS SZASZ: Ya que tengo que salir inmediatamente quisiera primero darles las gracias a todos, aun a aquellos a los que yo no les agrado. Recuerden, por favor que he tratado de presentarles, dos puntos sencillos, pero importantes. Uno es que las llamadas enfermedades mentales son enfermedades metafóricas. El otro es que existe una distinción tajante entre psiquiatría voluntaria e involuntaria y que esta última es básicamente moral y política, más que científica o médica. Aquellos de ustedes que estuvieron ayer recordarán que puse énfasis en el hecho de que se puede hojear miles de páginas de libros de texto y no encontrar una distinción entre la psiquiatría voluntaria y la involuntaria. Ya que he tenido el honor y el privilegio de haber sido invitado aquí para presentar mis puntos de vista he tomado uno de éstos por ser uno de los más importantes. Pienso que es el más importante y sólo espero que

ustedes reflexionen sobre él. Permítanme darles un ejemplo de esto que yo no considero un concepto bizantino. El que el estado del matrimonio sea o no voluntario depende de si existe o no una ley que permita o prohiba el divorcio. Si el divorcio está prohibido *de jure* en un país, esto no es alterado por el hecho de que sea permitido en otra parte. Lo único que quiero enfatizar es que existe una distinción entre el tratamiento voluntario e involuntario.

FRANCO BASAGLIA: Es tan cierto eso que dice que los países más fascistas, más reaccionarios, no admiten el divorcio. En todos estos países, ya se trate del matrimonio o de la psiquiatría, es un problema de liberación. El doctor Szasz no quiere decir que es un problema político y no entiendo por qué.

THOMAS SZASZ: Me siento bastante sorprendido, porque pensé que se me preguntaba acerca de la distinción sobre pacientes voluntarios e involuntarios y eso fue lo que hice.

MARIE LANGER: Faltó la política. (*Aparte, al doctor Szasz, en alemán.*) Doctor Szasz, ¿por qué actúa usted de provocador? ¿Qué busca con eso? ¡No tiene ningún sentido!

ARMANDO SUÁREZ: El doctor Szasz no habla de política porque no se le preguntó acerca de eso. ¿No estará operando esa división ideológica y esquizoide a la vez entre "la política" y "el resto"?

THOMAS SZASZ: Como dije ayer, me parece obvio que en general prefiero todos los sistemas políticos que maximizan el estatus voluntario y minimizan el estatus involuntario. Este es un pronunciamiento político.

PREGUNTA (del público): El problema de la voluntariedad es un problema de autocensura. En el momento en

que un individuo tiene que ir a un psiquiatra es de alguna manera para autocensurarse. El problema importante, me parece, es cómo se logra que una persona se autocensure, cómo es capaz de ver como propia la voluntad de los demás. Y entonces automáticamente va a un psiquiatra.

THOMAS SZASZ: Estoy bastante de acuerdo con eso. Espero no haber dado la impresión de que estoy tratando, si esto fuera posible, de explicar con esto todos los problemas que aquí estamos discutiendo.

PREGUNTA (del mismo): Yo creo que hay un tema que es necesario tocar. El doctor Szasz citó ayer el caso de un esquizofrénico muy famoso, el caso de Schreber, hijo de un pedagogo alemán. Hay un psiquiatra norteamericano, Morton Schatzman, que hizo un estudio sobre Schreber.* Freud, en su análisis,** nunca describió la relación que había entre los escritos del padre y las memorias del hijo. En ese ensayo de Schatzman se establece que la educación que le dio el padre impidió al hijo tener una voluntad propia, en otras palabras, lo censuró para que se siguiera autocensurando a lo largo de toda su vida, sin que él pudiera encontrar realmente cuál era su voluntad. Su voluntad era la del padre. ¿En dónde está el problema de la voluntad?

THOMAS SZASZ: Seguiría yo mañana por la noche, pero no se trata de nada nuevo. Una vez más, remitiéndome a la historia, recuerdo que hace por lo menos 600 años los jesuitas decían: "dénnos un niño hasta los cinco años y pueden quedarse con él el resto de su vida". A eso se le llama "civilización".

* *El asesinato del alma. La persecución del niño en la familia autoritaria,* Madrid, Siglo XXI, 1977. [E.]

** Se refiere a las *Observaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia ("dementia paranoides") autobiográficamente descrito.*

MARIE LANGER: ¿Y la voluntad?

PREGUNTA (del mismo que formuló la anterior): Sí, pero yo creo que el problema es, como lo ha señalado el doctor Basaglia, de qué manera el sustrato social, la sociedad, hace que un inviduo se autocensure. ¿Cuál es el mecanismo para que esto suceda? En este momento la cuestión se vuelve política, porque hay que analizar cómo es la represión de la sociedad que hace ver al individuo que no está reprimido cuando está reprimido.

THOMAS SZASZ: Usando la socialización. Una sociedad puede usar distintas formas de socialización.

ARMANDO SUÁREZ: Y de represión, supongo...

THOMAS SZASZ: Desde luego. Lamentablemente tengo que marcharme, no sin agradecerles de nuevo a todos la atención dispensada a mis intervenciones. (*El doctor Szasz abandona la sala entre cuchicheos y expresiones de simpatía.*)

ARMANDO SUÁREZ: Agradecemos al doctor Szasz que haya prolongado su estancia, sacrificando un tiempo que tenía comprometido para asistir a un espectáculo quizá más grato que el que ha tenido que protagonizar la última media hora, y puesto que ya no disponemos de mucho tiempo, yo le rogaría a los compañeros cubanos que nos relataran su esperiencia como psiquiatras dentro de la revolución. Doctor Guillermo Barrientos, ¿quiere acercarse al micrófono?

GUILLERMO BARRIENTOS: Realmente nosotros no sabemos si es aceptable nuestra intervención aquí, en primer lugar porque hemos estado tratando de atender a todo lo que se ha manifestado en esta noche y creemos que el seminario tenía otra finalidad; lo visto es que la mayor parte del tiempo se ha estado discutiendo sobre la voluntariedad

e involuntariedad, pero de todos modos se nos solicitó, por intermedio del doctor Armando Suárez, que hiciéramos una exposición sobre los criterios de la psiquiatría en Cuba. Es difícil hacerlo, en primer lugar porque no hemos participado en seminarios anteriores, en actividades anteriores y no sabemos la tónica que éstos han desarrollado. Por lo poco que hemos oído, la amplitud de los temas tratados es bastante grande y es difícil aportar nuestro criterio sobre todo lo que se ha tratado. Además, prácticamente hoy en la tarde fue que se nos planteó venir aquí, y no hemos tenido tiempo de ordenar nuestro pensamiento. Y aquí el compañero y yo hemos tratado de garabatear unas líneas para ofrecer algo que se pueda entender sobre lo que queremos nosotros, lo que entendemos nosotros por psiquiatría. Además hay otra dificultad que estábamos analizando en este momento, esto es, que nuestro parámetro de actividad diaria, nuestro marco referencial en cuanto a lo que se refiere a psiquiatría, dista mucho de situaciones que se han planteado aquí, y por lo tanto como siempre nos expresamos en palabras, quizás algunos términos usados por nosotros tengan una connotación distinta a los que habitualmente se manejan entre ustedes, entre los distintos compañeros. Sí, creemos que esa temática de la salud y la enfermedad mental, las instituciones, la enajenación que pueden producir, o que pueden evitar, el tema de la política y de la filosofía, sobre todo el marxismo, es una temática no agotada en relación con la psiquiatría. No creo que nosotros podamos tampoco traer algunos dogmas de lo que nosotros creemos que debe ser, sino sencillamente exponer algo de cuál es nuestro pensamiento actual, que siempre está sujeto a modificación, que siempre está sujeto a una evolución. Por lo tanto no pretendemos tampoco abordar el tema del psicoanálisis ni analizar la situación en otros países que no sea precisamente el nuestro. Trataremos entonces de entrar un poco en materia.

Nosotros consideramos, y creemos que esta es una premisa fundamental, que el hombre es un ser biosocial y

que su psiquismo es producto de la interacción de la parte biológica y la parte social del hombre, que la psiquiatría tiene como objeto fundamental el estudio de las alteraciones que se producen en esta interacción, ya sean de orden biológico, ya sean de orden social, y que las manifestaciones de ambos son sencillamente los síntomas físicos. Por lo tanto creemos que no es correcto plantear la enfermedad mental como si fuera una sola. Nosotros creemos que hay muchas enfermedades mentales que obedecen a muchas etiologías. En el aspecto biológico, sí hay investigaciones que nos han permitido quizás encontrar algún factor etiológico de estas enfermedades mentales. En la otra vertiente, en la vertiente social, creemos que lo fundamental, lo que más tenemos, son las grandes incógnitas de cómo lo social es capaz de producir una enfermedad mental. Ahora bien, estas alteraciones, ya sean biológicas, ya sean sociales, se producen en cualquier sistema político. Nosotros no podemos pretender creer —sería una utopía— de que por sólo aspirar a un sistema político, un sistema social lo más perfecto posible, eliminaríamos todas las enfermedades mentales. Ni tampoco que un sistema político más injusto causaría aún mucho mayor número de enfermedades mentales. Lo que sí varía, lo que sí da la cosa política, precisamente, es qué trato, qué atención se le brinda al individuo que padece una enfermedad mental; y qué se puede hacer, con los recursos que nos da la ciencia, para evitar que haya enfermedades mentales. Creemos que éstas son las premisas teóricas en que nosotros basamos nuestro trabajo. Y fundamentalmente podríamos entrar a hablar de algo de lo que encontramos en Cuba hace ya quince años, y no hablamos de antes de la revolución sino del año 1959. Prácticamente nos evoca algo, cosas que se han hablado aquí. No había atención igualitaria al paciente psiquiátrico: quien más tenía, recibía quizás mejor atención, quien menos tenía, menos atención recibía. Fundamentalmente existían esos manicomios, los que en un momento determinado, creemos, han sido el motor, también en Cuba, de grandes modificaciones den-

tro de la institución psiquiátrica y de la terapéutica psiquiátrica. Pretendemos nosotros, en esta primera etapa, conocer la problemática de salud y enfermedad. Antes que nada, quiénes son los pacienes que reclaman asistencia psiquiátrica, a quiénes tenemos nosotros que atender. ¿Corresponde fundamentalmente esta parte a la vertiente biológica? ¿Corresponde a alteraciones producidas por una situación social determinada? Estamos tratando nosotros de llegar al diagnóstico, no del individuo sino de una situación. Y, con este diagnóstico pretendemos precisamente planificar nuestros recursos humanos y materiales para poder atender a todos aquellos que lo requieren. Existía en Cuba un sanatorio, le llamaban hospital de Mazorra, que tenía cinco mil camas y se agrupaban ahí seis mil pacientes. Prácticamente los pacientes estaban abandonados; se cronificaban y muchos pensaban que sencillamente era producto de la enfermedad. Creemos nosotros que eso era un error, y que muchos de esos pacientes estaban así por la situación, por su micromundo social dentro del hospital. Había que abolir ese hospital, pero no podíamos expulsar a esos pacientes a la calle, algunos con veinte años de ingreso al hospital; teníamos que modificar ese hospital, acercar al paciente a la comunidad general, acercarlo a su microcomunidad, a su familia en particular, modificar actitudes de esa familia, de esa comunidad frente a ese paciente que no se comporta de acuerdo con esas normas no escritas, no leyes represivas, sino esas normas de convivencia que se relacionan mucho con cada una de las culturas, y, sencillamente, ver de qué manera este paciente podía con su capacidad disminuida, con su capacidad real, reincorporarse y ser útil a sí mismo y a la sociedad, ser feliz y quizás ayudar a ser felices a los demás. Esta sería, a grandes rasgos una de nuestras preocupaciones fundamentales en lo que a prevención terciaria y a rehabilitación se refiere. Todo paciente que llega a una institución de atención psiquiátrica tiene para nosotros un objetivo fundamental: trabajar con él, esto es, reintegrarlo de nuevo a la sociedad y que siga siendo útil a él y a los

demás. Así hicimos con los que estaban en el hospital y con los nuevos casos que se están produciendo.

En prevención primaria, promoción de salud, ahí sí es un poco más difícil, por lo que habíamos hablado respecto de que, en psiquiatría, nos preguntamos ¿cuáles son las variables sociales capaces de producir enfermedades? No tenemos una etiología en particular y es sencillamente más difícil prevenir. Sin embargo, en la educación para la salud mental, utilizando los medios de comunicación de masas: la televisión, el radio, y fundamentalmente ayudando a la familia, orientándola sobre cómo debe tratarse al niño, cuál debe ser el sistema de premios y castigos, cuáles deben ser las oportunidades que pueden utilizar, la escala de valores de nuestra sociedad, podemos hacer algo de prevención primaria, algo de promoción de salud mental.

También hay situaciones particulares, no generales, no de toda la sociedad sino de grupos pequeños sumidos o sometidos a situaciones estresantes por algún tipo de trabajo, por ejemplo en minería, en donde puede producirse algún accidente con mayor o menor frecuencia que en otros lugares; o en un grupo de individuos jóvenes, que se separan de su hogar en un momento determinado para realizar algún tipo de trabajo, como es el caso de una comuna agrícola que se fundó por iniciativa de la juventud —la Comuna Juvenil del Centenario—, y en donde confrontamos una dificultad en el sentido de que adolescentes que, de sus hogares ubicados en zonas urbanas, iban a zonas rurales a realizar un trabajo agrícola, fundamentalmente en los primeros años de la revolución, en esas circunstancias, decía, observamos cómo en esa población, aparentemente sana, aparecían una serie de trastornos "psiquiátricos" muy situacionales, bueno, en esa oportunidad nos dedicamos fundamentalmente no a tratar a cada uno de esos individuos sino a valorar cómo era que en un campamento se producían estas alteraciones y en el otro de al lado no se producían; y se hizo el diagnóstico de la situación, modificando actividades diarias de estos

compañeros, modificando las actividades recreativas, dirigiendo un poco a los responsables de estos campamentos. Desaparecieron estas alteraciones que eran puramente situaciones y que no reflejaban una verdadera patología psiquiátrica. Aquí sí hacemos prevención dirigida a grupos especiales. En cuanto a la atención en sí, intentamos hacerla lo más precoz posible. Nosotros pretendemos detectar el caso en que voluntariamente él se sienta enfermo porque se siente infeliz, el caso que la comunidad detecta, que tiene toda una serie de manifestaciones no acordes con lo que normalmente afecta al resto de la población, y someterlo a un tratamiento psiquiátrico, el cual estará basado fundamentalmente en psicoterapia, en psicofármacos, y en el manejo del medio familiar y de su medio ambiente. Cuando decimos del medio ambiente, nos referimos, si es un trabajador, a la posibilidad de que su trabajo sea interesante, cambiarlo de trabajo, etc.; si sus relaciones interpersonales en ese trabajo son malas, se le brinda otro trabajo, o se le da los recursos necesarios para afrontar la situación en su trabajo y en su familia. Creo que esto es, en una apretada síntesis, lo que nosotros tenemos, lo que nosotros podemos ofrecer. Quisiéramos que se haga alguna pregunta, en cuyo caso trataremos de contestarles.

PREGUNTA (indescifrable).

GUILLERMO RARRIENTOS: Nosotros no vamos a decir que Cuba usa una técnica de psicoterapia, sino usa muchas técnicas de psicoterapia. Hay toda una serie de compañeros médicos psiquiatras que han tenido una formación psicoanalítica y que vienen del psicoanálisis; pero si quisiéramos decir cuál es la que está más en boga, la que más adeptos tiene en estos momentos diría que fundamentalmente se sigue una terapia conductual. Fíjense ustedes, este tipo de terapia es el que existe fundamentalmente, no el psicoanálisis.

PREGUNTA: Yo creo que aquí hay que hacer una pregunta muy importante. En el hospital donde usted trabaja, ¿en ese hospital, por ejemplo, los servicios están abiertos, todos los servicios, todos los pacientes, sean crónicos, agudos o no agudos se juntan, es decir, viven en una comunidad libremente?

G. B.: Ese hospital tiene una característica que hace difícil hablar de comunidad terapéutica. Es un hospital manicomial, con muchos años de existencia, con un gran número de pacientes, en el que ha sido muy difícil modificar actitudes, actitudes de los pacientes, actitudes de los empleados, actitudes inclusive de muchos médicos, pero poco a poco se ha ido logrando. Este hospital antes estaba completamente cerrado. Para entrar ahí había que pedir permiso, había una policía propia del hospital; pues bien, una serie de situaciones han cambiado; ya no existe esa policía, las rejas se tumbaron, las salas son abiertas, el paciente se comunica libremente. Nosotros pretendemos sobre todo que el paciente no esté inactivo dentro del hospital, porque anteriormente el paciente ingresaba y, como decía el personal, le daban "patio", le ponían en el patio del hospital. Ahora hay una serie de talleres, actividades recreativas, que ellos voluntariamente escogen.

PREGUNTA (ininteligible).

G. B.: Nosotros diríamos que el psiquiatra no es precisamente quien lo juzga cuando él llega. Se puede decir que había muchas enfermedades mentales, muchos tipos de enfermedades mentales, y ahí vamos a caer otra vez en el problema de voluntariedad e involuntariedad. Creemos que todo paciente cuyo trastorno psiquiátrico, cuyos trastornos mentales no sean tan graves que le fuercen a distorsionar su contacto con el medio ambiente, que le permitan identificarse a él como distinto a los demás y sufrir toda su enfermedad, va voluntariamente a buscar la asistencia psiquiátrica. Pero hay otro tipo de pacientes, que

tienen alteraciones realmente psiquiátricas, que aquél no tiene, y uno de los aspectos fundamentales de su alteración psiquiátrica es que no tiene conciencia de su propia enfermedad, y actúa de una manera tal que viola toda una serie de normas y principios aceptados por la sociedad, en el régimen social anterior o en este régimen social, pues sencillamente es la familia, la comunidad las que piden que sea atendido. Por ejemplo, nosotros hemos comprobado en distintas regiones de Cuba cómo hay distinta tolerancia al paciente psiquiátrico, a las alteraciones del paciente psiquiátrico. Hay una región de Cuba, el Camagüey, donde hay una población de origen haitiano que alrededor de los años 30 emigró a Cuba para trabajar como braceros, para picar caña, y que finalmente se quedaron ahí. Ellos tienen toda una serie de preceptos religiosos, de origen africano, y una gran tolerancia para el paciente psiquiátrico. Entonces, a un individuo, del que cualquiera de nosotros, sin tener nada que ver ni con la represión ni con ninguna otra connotación política, diríamos que está loco por lo que hace y para el que buscaríamos un tratamiento, ellos lo tienen como si estuviera poseído por un demonio y, en consecuencia, de alguna manera es objeto de cierta adoración. Nosotros no tenemos a ese paciente en ninguna institución psiquiátrica. Ahora, algunas veces esa familia nos los lleva y nosotros podemos determinar sin ninguna diferencia si lo que tiene es un problema cultural-religioso o si, por el contrario, padece de una psicosis maníaco-depresiva, ahí sí no hay nada político; ahí lo que hay es una inversión del índice de catecolaminas a nivel bioquímico, por eso les ponemos ese ejemplo; se trata de una enfermedad. Lo que sí nosotros tratamos de aislar bastante bien es qué cosa es enfermedad y qué cosa es problema social.

PREGUNTA: Yo no entiendo de qué manera ustedes pueden aplicar el conductismo, cuando el conductismo es una escuela que de alguna manera se inicia en Pavlov, en la Unión Soviética, y después es trasformada y desarrollada

por lo menos en muchos pasos por Skinner, que es perfectamente un fascio, y nada más que un fascio. Lo que yo noto aquí muy sospechoso es que en la Unión Soviética se estén llevando experimentos sobre el conductismo y que, en Cuba, existan más experimentos sobre conducta. ¿De qué manera ustedes pueden conciliar el fascismo, y el conductismo no es otra cosa, con una supuesta democracia cubana?

G. B.: ¿Adónde vamos nosotros? A la connotación de una palabra. Para ustedes el conductismo es Skinner, es fascismo. Nosotros le llamamos conductismo por llamarlo de alguna manera, para tratar de comunicarnos con ustedes. Entre nosotros, sin embargo, le llamamos una terapia racional, psicoterapia racional que utiliza algunos elementos del condicionamiento de Pavlov, pero no se sigue fundamentalmente los lineamientos de Skinner.

PREGUNTA: Pero de todas maneras, es marcar una conducta.

G. B.: No, no en el sentido de marcar una conducta.

PREGUNTA: Sí, es poner reforzamiento, es el premio y castigo. Yo creo que el problema está en eso, en considerar que una terapia puede ser el premio de... Eso es muy peligroso.

G. B.: Para nosotros, terapia, psicoterapia, es fundamentalmente en este caso reaprendizaje.

PREGUNTA: ¿Reaprendizaje?

G. B.: Reaprendizaje. Ahora fíjense: planteamos una cosa, y es que nosotros no queremos que este criterio sea la terapia oficial de la revolución cubana. Aclaramos bien que hay compañeros que siguen el psicoanálisis, hay reflexólogos, pavlovianos puros que mantienen todo esto

como criterio fundamental, y un grupo de compañeros, que es mayoritario ahora, que sigue esta psicoterapia racional con el criterio de aprendizaje, no ya de Skinner sino de Dollar y Miller, que ya lo utilizaban anteriormente dentro de la literatura americana. Ahora tampoco nosotros efectuamos esa distinción que se hacía en un principio, en los inicios de la revolución, cuando se trataba de identificar una técnica terapéutica con una posición política, con una posición filosófica, todo lo cual llevaba prácticamente hacia una escisión: el psicoanálisis es reaccionario, lo pavloviano, la reflexología es lo revolucionario; eso para nosotros es falso. La técnica en sí no define cuál es la situación de base. Si analizamos el basamento filosófico y toda una serie de cuestiones, no la podríamos utilizar; pero en cambio sí utilizamos una serie de elementos técnicos, pues de lo contrario caeríamos nosotros en un error craso, como el de aquella época en que se discutía si la cibernética era una ciencia burguesa y si la podíamos utilizar. Y la cibernética es sencillamente la base para enviar al hombre al espacio. La técnica no define la posición del individuo que la usa, sino el cómo la usa. Por eso creemos nosotros que cada compañero nuestro que utiliza alguna modalidad del conductismo, que crea que psicoterapia es algo de reaprendizaje, no entra en contradicción filosófica con nuestra revolución.

PREGUNTA: ¿Cómo han solucionado el problema de la drogadicción y del alcoholismo?

G. B.: Aquí sí a lo mejor nadie nos cree. Nosotros nunca hemos tenido anteriormente problemas de drogadicción. Sin embargo, en estos momentos hay un severo control por parte de las autoridades en lo que se refiere a importación de drogas y a su distribución. En cuanto al alcoholismo, no constituía antes ni constituye ahora un problema de salud. Ahora hay servicios para los alcoholistas, pero todavía no hemos llegado a desarrollar asociaciones tales como Alcohólicos Anónimos, pues dentro de la problemá-

tica de salud mental, de los planeamientos de salud mental del Ministerio de Salud Pública, no se hace hincapié en esto, en tanto se considera que no es la cuestión fundamental.

PREGUNTA (ininteligible).

G. B.: Nosotros no sabemos su marco de referencia ni creemos que esto va a ser el eje de una polémica. Al empezar a hablar, planteábamos, y esto sí es marxismo, que el hombre es un ser biosocial y que de la interacción de este fenómeno biológico y de este fenómeno social surge el psiquismo, y que por lo tanto las alteraciones del psiquismo pueden estar en el fenómeno social o en el aspecto biológico. Creemos nosotros que sin medio ambiente no hay fenómeno psicológico; sin cerebro tampoco lo hay.

PREGUNTA (relacionada con Cooper).

G. B.: Respecto de esto discrepamos con Cooper. Nosotros no estamos de acuerdo con Cooper, ni con la propia vida de Cooper. No creo que eso tenga nada que ver con nuestra práctica de la psiquiatría.

PREGUNTA (de IGOR CARUSO): Una cuestión puramente informativa. La revolución cubana es muy joven, tiene apenas 15 años. De todas maneras interesa saber si se han hecho estudios, investigaciones estadísticas que muestren de algún modo si en Cuba ha disminuido o no la cantidad de las enfermedades mentales.

G. B.: En primer lugar no hay estadísticas. No podemos establecer una comparación entre antes y después del triunfo de la revolución, porque antes no teníamos estadísticas de ningún tipo. Hemos tratado de empezar a realizarlas solamente desde hace unos pocos años, a establecer criterios uniformes respecto de cuáles van a ser las patologías que se van a medir, qué tipos de entidades son las que

se pueden medir. No podemos hacer minucias en cuanto a neurosis de tal tipo sino neurosis en general, y prácticamente ahora se está realizando ese registro estadístico que, creemos, dará sus frutos dentro de unos cuantos años. Por lo tanto no podemos tener una base cierta de lo que vamos a decir; pero nosotros creemos que no ha habido una modificación sustancial en cuanto a determinada patología psiquiátrica, en cuanto a la cantidad de esquizofrenia, de psicosis maníaco-depresiva, de psicosis arterioesclerótica, psicosis senil; no ha habido modificación, se mantiene más o menos el índice de la demanda, y por lo tanto no se ha reducido la cantidad de pacientes ingresados al aumentar los servicios; pero no hay una situación que nos haga pensar a nosotros que este tipo de enfermedades ha aumentado o ha disminuido. Esto se comprueba con las estadísticas de otros países; tenemos la referencia de Hungría, en donde se hizo un estudio sobre patología esquizofrénica abarcando un periodo de cincuenta años, y a pesar de dos guerras mundiales y de la instauración del socialismo, aquél muestra la misma incidencia de esquizofrenia. Nosotros no creemos que en esta patología haya ninguna modificación sustancial. Ahora bien, en el resto de la patología que tiene más relación con el medio social, con el medio ambiente, nosotros podemos plantear dos situaciones: por un lado, que ante el triunfo de la revolución, y por la gran conmoción social que se produce al haber un cambio social, hay una mayor inestabilidad y un aumento de la patología psiquiátrica. Posteriormente lo que se observa es que hay una "meseta" y que se mantienen los mismos niveles que existían anteriormente, o sea que no creemos que hayamos logrado por instaurar una revolución —que todavía no se ha consolidado, es decir que no tenemos el socialismo sino que estamos en tránsito hacia él— una modificación sustancial de la incidencia de la morbilidad psiquiátrica.

PREGUNTA: ¿En qué forma el cambio de régimen cubano

incidió en la institución psiquiátrica como institución y en las técnicas que se utilizaban...?

G. B.: Ahí se incidió bastante. Prácticamente todas las instituciones psiquiátricas se concentraban en La Habana; tal es el caso que mencionamos al inicio, es decir el hospital de Mazorra, con sus cinco mil camas y sus seis mil pacientes. En el resto de la isla no había asistencia psiquiátrica, salvo alguno que otro psiquiatra de práctica privada, con alto cobro por la consulta. Entonces la incidencia de la cuestión de la revolución en la psiquiatría ha sido, precisamente, el tratar de que esa asistencia llegue a todo aquel que lo demande y lo necesite. Por lo tanto, en la medida de las posibilidades, se han incrementando los recursos humanos y la formación de psiquiatras, antes circunscripta a lo empírico. Cualquiera se decía psiquiatra. Ahora se requiere un entrenamiento de tres años, después de graduado como médico, para poderse titular psiquiatra, y el mismo logro, después de graduado como pediatra, para ser psiquiatra infantil. Por otro lado, se trata de cubrir en primer lugar las capitales de provincias, lo que aquí serían capitales de estados, posteriormente las capitales de regiones y, en las grandes ciudades, las áreas de salud, porque la salud pública en Cuba está completamente centralizada hasta el nivel de área (creo que aquí se lo llama centro de salud). O sea que en cada área de salud hay un centro, en el cual, en las grandes ciudades, hay un equipo psiquiátrico integrado por un psiquiatra como mínimo, una trabajadora social, un psicólogo o psicometrista. Ahí sí la posibilidad de atención es mucho mayor, pero esto sería el aspecto cuantitativo. Desde el punto de vista cualitativo, casi todos los sanatorios privados seguían el régimen de "puerta cerrada". En el hospital, por ejemplo en el ya mencionado hospital de Mazorra, también se seguía este régimen. El único hospital docente-universitario, que tenía servicio de psiquiatría, también practicaba un régimen de puerta cerrada. Lo primero que se hizo fue abrir las puertas, modificar las acti-

tudes del personal médico —lo cual de alguna manera costó más trabajo que el cambio de actitud del auxiliar, del empleado, hacia los pacientes—, modificar en definitiva la vida de esta institución. Ahora bien, nuestras pretensiones actuales son que más que hospitalización, es decir la permanencia por un período de tiempo, tengamos la hospitalización parcial, que nosotros llamamos "hospital de día", donde ese paciente todos los días llega a la mañana, está hasta las cuarto de la tarde en toda una serie de actividades terapéuticas: terapia de grupo, individual, ergoterapia, y posteriormente regresa a su casa, para no desvincularlo de su medio ambiente. Yo creo que ésa sería en esencia la modificación. La otra parte no la hace la revolución. En 1974 existen, y se emplean, una serie de psicofármacos que anteriormente, por ejemplo en 1958 —cuando se utilizaba más comúnmente el electrochoque y la insulinoterapia—, no se conocían. Pero todo esto no lo dio la revolución sino el desarrollo de la ciencia.

ARMANDO SUÁREZ: Bien, los compañeros cubanos, como varios de nosotros, tienen compromisos contraídos, y es por eso, y no por pura formalidad —ya estamos con 25 minutos de retraso— por lo que debemos concluir aquí. Han quedado muchas preguntas abiertas, y esto es lo importante. Con este ciclo no hemos querido hacer otra cosa que plantear estas preguntas. Será cuestión de todos el seguir cuestionándonos y trabajando en ellas. Gracias a los participantes, gracias a todos ustedes.

impreso en national print,,s.a.
san andrés atoto 12-naucalpan de juárez
53500 edo. de méxico
dos mil ejemplares y sobrantes
7 de diciembre de 1983

cuándo y en qué forma y bajo qu condiciones sociales perderá su salud razón y la asistencia que recibirá en uno otro trance, dependerán decisivamente d su condición de clase. El destino de lc "locos" es el revelador siniestro de lc contradicciones que encubre y determin nuestra racionalidad burguesa, procl madamente humanista y efectivament tecnocrática y reificante. La racionalida instrumental del capitalismo ha promovid toda una serie de "técnicas" y "saberes —las llamadas "ciencias humanas"— cuy proyecto implícito es el de velar, despl zándolo, el origen de las contradicciones amortiguar/neutralizar, privatizándolas secuestrando en instituciones de marginc ción, a los individuos más desvalidos d nuestra sociedad en los que estallan tale contradicciones en forma perturbador para el funcionamiento del sistema.

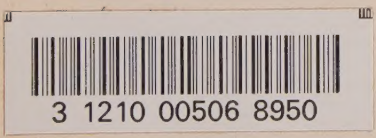
Es esta problemática, ubicua y por l mismo tenazmente enmascarada y elud da, la que fue objeto de un debate, que n se propuso encontrar "soluciones técnicas sino develar la lógica oculta de su contradicciones y la ideológica de su encubrimientos y manipulaciones.

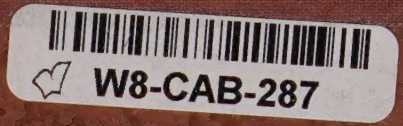
siglo veintiuno editores
MÉXICO
ESPAÑA
ARGENTINA
COLOMBIA

DATE DUE

| | | | |
|---|---|---|---|
| UCR | JUL 13 1985 | | |
| JUL 17 1985 | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

HIGHSMITH 45-102 PRINTED IN U.S.A.


3 1210 00506 8950


W8-CAB-287